TRATADO
DE
MEDICINA LEGAL
DE JURISPRUDENCIA MÉDICA
Y DE
TOXICOLOGÍA

por
LEGRAND DU SAULLE
MÉDICO DEL HOSPITAL DE LA SALPETRIERE (DE PARÍS)
PERITO DE LOS TRIBUNALES;
MIEMBRO FUNDADOR DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA LEGAL, ETC., ETC.

GEORGES BERRYER
Abogado del Tribunal de apelación (de París)

Y GABRIEL POUCHET
Profesor agregado de la Facultad de Medicina de París, Jefe del Laboratorio del Hospital de Saint-Louis, perito de los tribunales, etc., etc.

(OBRA PREMIADA POR EL INSTITUTO DE FRANCIA)

TRADUCIDO, ANOTADO Y AUMENTADO
CON LA LEGISLACIÓN MÉDICO-LEGAL ESPAÑOLA, LA INGLESA, Y LAS DE LAS DIFERENTES REPÚBLICAS AMERICANAS

comparada y comentada

POR EL DR. D. TEODORO YAÑEZ Y FONT
Profesor de Medicina legal y Toxicología en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, Socio de varias Academias científicas nacionales y extranjeras

D. CARLOS NÚÑEZ GRANÉS
Licenciado en Derecho civil y conónico y en Derecho administrativo, Abogado del Ilustre Colegio de Madrid, ex Diputado á Cortes, etc.

Y D. EDUARDO BLANCO VAZQUEZ
EX MÉDICO FORENSE

TOMO SEGUNDO



MADRID
EL COSMOS EDITORIAL
21—Montera—21

1887

MADRID, 1887. — Establecimiento Tipográfico «Sucesores de Rivadeneyra».

TRATADO DE MEDICINA LEGAL

Y JURISPRUDENCIA MÉDICA

CAPITULO IV.

Neurosis especiales y enfermedades mentales.

A. Neurosis especiales.—Del histerismo.—Los robos en los grandes almacenes.—Observaciones.—De la epilepsia.—Aplicaciones médico-legales generales.—Del valor sintomatológico de la incontinencia nocturna de la orina bajo el punto de vista del diagnóstico médico-legal de la epilepsia.—Observaciones.—De la epilepsia larvada y de la epilepsia desconocida.—Observaciones.—De la manera de hacer el peritaje.—Del corea.—Del sonambulismo natural.—Observación.—*B*. Fenómenos generales propios de las enfermedades mentales.—Alucinaciones.—Alucinaciones del oido, de la vista, del gusto, del olfato y del tacto.—Alucinaciones de varios sentidos.—Ilusiones (oido, vista, gusto, olfato, tacto, sensibilidad general).—Ilusiones viscerales.—*C*. Enfermedades mentales propiamente dichas.—Manía.—Melancolía.—Delirios parciales.—Monomanías intelectuales.—Monomanías impulsivas.—Delirio de formas alternas.—Demencia.—Parálisis general.—Observación.—*D*. Estados especiales.—Locura pellagrosa.—Alcoholismo ó locura alcohólica.—Observaciones.—Imbecilidad.—Idiotismo.—Cretinismo.—Sordomudez.—Antropofagía.—Observaciones.—Resumen.—Modelos de informes.

Me limitaré al principiar este capítulo, á fin de no modificar lo más mínimo las costumbres clásicas seguidas hasta el presente, á estudiar una á una, en el orden más generalmente admitido, las neurosis especiales y las enfermedades mentales. No discutiré el valor de tal ó cual doctrina; no investigaré cuáles son las razones que existen en pro de muchas monomanías ó que deponen en un sentido favorable á su expulsión del cuadro nosológico; no insistiré tampoco en las cuestiones nuevas puestas ahora sobre el tapete, y que he estudiado en otra parte (1); pero pasaré revista, sin abandonar un solo momento el verdadero terreno de la práctica y sin perder de vista que esta obra no es un libro de patología mental destinado á

(1) *El delirio de persecuciones* (1871), *La locura hereditaria* (1873), *La locura de la duda (con delirio de tocar)* (1875). *El miedo á los espacios*, agorafobia de los alemanes (1878), y *Signos físicos de las locuras razonadoras* (1878).

los alienistas, sino un *Tratado de medicina legal* para uso de todos, á las varias cuestiones clínicas y médico-legales que en la vida tan ocupada del médico pueden de pronto presentársele, imponerse á sus meditaciones y obligarle á tomar resueltamente un partido sin el concurso de nadie. ¿No debe acaso su parecer estar conforme con los verdaderos intereses del enfermo, de su familia, de la ciencia, de la sociedad y de la ley?

Por consiguiente, vulgarizando con imparcialidad los elementos actuales de la medicina mental, y omitiendo muchas veces adrede mis opiniones personales, voy á tener que examinar como cuestiones principales: *A*. Las neurosis especiales, tales como el histerismo, la epilepsia, el corea y el sonambulismo natural. *B*. Fenómenos generales propios de las enfermedades mentales (alucinaciones é ilusiones). *C*. Las enfermedades mentales propiamente dichas; delirio maniático, delirio melancólico, delirios parciales, delirio de formas alternas, demencia, parálisis general. *D*. Diferentes estados especiales: la locura pellagrosa, el alcoholismo, la imbecilidad, el idiotismo, el cretinismo, la sordomudez y también la antropofagia.

Ante todo importa resumir cuál es el estado actual de los conocimientos médicos en las cuestiones relativas á la enajenación mental, como en todas las materias tratadas en este libro.

A.—**Neurosis especiales.**

I.—Del histerismo.

En el matrimonio y el divorcio mencionaremos el estado mental muy particular de las histéricas, y diremos cuánto importa prevenirse contra las pérfidas alegaciones de estas enfermas. Los procesos más extraños y escandalosos no reconocen muchas veces otra causa que una calumnia inventada por una histérica, y he referido varios casos graves de error judicial que no tienen otro origen. Recientemente, una muchacha del

Mediodía de Francia, atacada de histerismo, ha hecho las acusaciones más calumniosas contra dos presbíteros que han sido comprometidos y caído en desgracia, y contra los religiosos que habían servido de intermediarios en los atentados de que se decía víctima. La falsedad de las denuncias ha sido reconocida; el padre de la señorita*** se ha matado de desesperación, y en la vista la muchacha fué declarada virgen por los profesores de la Facultad de Medicina de Montpeller.

Hace algunos años, el rapto del niño de M. Hua, juez de París, había sido ejecutado por una histérica.

Los médicos y los presbíteros están principalmente expuestos de parte de las histéricas á los relatos más falsos y á los lazos más impúdicos.

Una histérica puede en un abrir y cerrar de ojos decirlo todo, atreverse á todo, emprenderlo todo. Ella depone en la audiencia contra el hombre más honrado, con una sangre fría, una precisión y un aplomo que desconciertan á todo el mundo, y que aun cuando la acusación no se extraviase y la defensa no se hallara sorprendida ante tanta audacia, lograría casi siempre infundir sospechas.

Ciertas murmuraciones de la población son debidas á confidencias que una histérica habrá hecho en voz baja al oído de algunos amigos, y más de un suicidio ha sido ocasionado por cartas anónimas dictadas ó escritas por una histérica.

He sido el primero en ocuparme de la medicina legal del histerismo (1), y ¡cuánto no he recogido después sobre el particular! Cada uno aporta algo, y los hechos se acumulan hoy, como se puede juzgar por las numerosísimas observaciones médico-legales que he publicado en un libro reciente (2). En el capítulo VI de esta obra, consagrada á la clínica médico-legal del histerismo, he estudiado sucesivamente la excentricidad en general, la actitud incorrecta é impertinente de las

(1) Legrand de Saulle, *Estudio médico-legal sobre el histerismo* (Anales médico-psicológicos, 1860).

(2) Legrand de Saulle, *Las histéricas. Estado físico y estado mental. Actos insólitos, ilegales y criminales.* París, 1883, 1 vol. en 8.º de 624 páginas.

histéricas, sus escritos, las simulaciones y mistificaciones, conatos de suicidio, suicidios, fugas semiconscientes, seguidas de extrañas aventuras que imaginan ó ejecutan, y he referido actos de virtud, rasgos de valor, sacrificios excepcionales y obras filantrópicas exageradas que promueven ó ejecutan muchas veces.

He manifestado el poco caso que debe hacerse en general de los pretendidos secuestros arbitrarios, de las falsas imputaciones y denuncias contra otra, de las cuales las histéricas pueden ser, según los casos, las víctimas ó los autores. y he abordado, en fin, el estudio de los actos criminales propiamente dichos: raptos de niños, atentados á las costumbres, incendios, impulsos homicidas, amenazas de muerte, envenenamientos é infanticidios. El lector deberá, por consiguiente, tener en cuenta esas páginas tan llenas de hechos imprevistos, deplorables ó conmovedores. Rindiendo en este momento homenaje á la actualidad, hablaré sólo de la cuestión novísima y rara de los robos en los grandes almacenes.

De los robos en los grandes almacenes.

Entre los delitos que pueden cometer las histéricas los hay de un orden algo especial, que han atraído muy particularmente mi atencion. Aludo á esos robos de un carácter muy singular, que se han designado en estos últimos tiempos, á mi parecer con cierta impropiedad, con el nombre de «robos en los escaparates.» Se trata de las formas más raras de la criminalidad parisiense; así se me permitirá insistir en ello un poco, vistos el interés y la novedad de la materia.

Me inscribía en el Congreso médico-legal de 1878 por una comunicación sobre los *robos en los grandes almacenes* y sobre *el estado mental de las ladronas.* El título que había escogido definía claramente la materia que me proponía desarrollar, y se refería admirablemente á los dos puntos particulares que estudiaba desde 1868 y que tenía que esclarecer. Llegó el día del Congreso y falté cuando me llamaron.

Acababa de saber que M. Lassègue se preocupaba también desde largo tiempo de la materia que tenía la intención de abordar, y pensé dejar, por un sentimiento de deferencia, á mi sabio maestro el cuidado y el honor de entrar el primero en la palestra. Me guardé de exponer al Congreso el motivo de mi inesperado silencio. M. Lassègue me obligaba á conservarle una prioridad que me felicitaba de dejarle tácitamente.

Mi voto se cumplió el día en que la Sociedad de Medicina legal puso en la orden del día de sus trabajos la cuestión que había quedado intacta en el Congreso. M. Lassègue expuso el resultado de sus observaciones, y tomé la palabra inmediatamente después de él en la misma sesión.

Tengo que hacer desde luego una advertencia: El título que daba á mi comunicación cuando la anuncié al Congreso difería algo del de la adoptada por M. Lassègue. M. Lassègue dice *robos* de adornos, y yo digo *robos en los grandes almacenes*. Si me sirvo de esta última expresión, no es por el deseo de crear una terminología nueva, que parece diferir poco por su significaoión de la que ha escogido mi querido maestro y amigo.

Los robos en los aparadores han existido siempre. Cometidos ya por malhechores, por indigentes aguijoneados por el hambre ó por niños perversos, ya por débiles de espíritu, por paralíticos generales ó por dementes seniles, han excitado siempre la atención y la solicitud de los moralistas, de los médicos y de los criminalistas. Pertenecen á un orden de hechos muy conocidos, que en ningún modo quiero abordar aquí. La actualidad, el interés científico y los datos médico-legales son de otro sitio. Los robos en los grandes almacenes, por el contrario, ejecutados por ciertas clases de mujeres bajo la influencia ó con la coincidencia frecuente de condiciones fisiológicas y patológicas determinadas, constituyen verdaderamente hechos parisienses enteramente contemporáneos, puesto que sólo se remontan á la fecha reciente de la fundación y apertura de los mismos grandes almacenes.

Aquellas inmensas galerías, tan libremente accesibles á los

ociosos, á los que buscan distracciones ó aventuras, como á los verdaderos compradores, contienen y presentan á competencia á las miradas, las más ricas telas, los más lujosos objetos de tocador, ó las más seductoras superfluidades. Las mujeres de todas clases, atraídas á estos elegantes lugares por el instinto natural de su sexo, fascinadas por tan tentadoras provocaciones, deslumbradas por la profusión de blondas y encajes, se encuentran sorprendidas por una incitación súbita, no premeditada, casi brutal; ponen una mano inhábil, aunque furtiva, sobre uno de los artículos expuestos, y hélas aquí que borran con una acción irreflexiva el pasado más recomendable. Se improvisan ladronas, se hacen delincuentes; pronto les será preciso dar cuentas á la administración y á la justicia.

Sin embargo, importa establecer diferencias; por una parte, no todas las ladronas están enfermas; y por otra, las ladronas enfermas están lejos de ofrecer de una manera continua y constante un estado mental idéntico. La voluntad y la libertad no existen en igual grado en todas las comprometidas.

En tesis general, los robos en los grandes almacenes constituyen actos delincuentes semipatológicos ó patológicos.

a.—**Robos delincuentes.**—Las aventureras de profesión que tienen comunmente los más deplorables antecedentes, y viven habitualmente en concubinato con rateros, son á menudo sorprendidas en flagrante delito de robo. Tienen ordinariamente cómplices que se encargan de hacer desaparecer los objetos robados; ó bien, cuando *trabajan* solas, van vestidas con grandes faldas de doble forro, con una hendidura diagonal en la que ocultan las piezas de seda, de terciopelo, de blondas, de lencería y toda clase de objetos. Estas ladronas son, sin necesidad de decirlo, responsables y caen bajo el imperio de la ley.

Puede suceder que las mujeres en las que se han descubierto antecedentes muy claros de histerismo, hayan cometido robos de los cuales deben ser consideradas responsables, y

de los que el médico no puede tratar de eximirlas fundándose en los antecedentes neuropáticos anteriores si su estado mental no ha sido perturbado por otra parte por la neurosis. Citaremos como ejemplos de estos casos los dos hechos médico-legales siguientes:

OBSERVACIÓN.—*Histérica culpable de robo y responsable* (1).

Emilia V......, costurera; tiene veinticuatro años de edad y vive con sus padres. Su padre es fabricante de espitas, y su madre institutriz. Emplea frecuentemente dos ó tres obreras.

Histérica, fácilmente impresionable é irritable, se excita y exalta á la menor contrariedad, presentando sofocaciones, constricción á la garganta, inmoderados llantos y ataques convulsivos. Carece en todos los asuntos de sangre fría y equilibrio; se entusiasma ó se desconsuela. Tiene un sueño frecuentemente perturbado, está sujeta á terrores, tiene sueños, habla alto ó grita.

La acusada presenta actualmente un débil grado de anemia, es gastrálgica y experimenta algunas palpitaciones de corazón, una supresión menstrual que data de tres ó cuatro meses y un flujo blanco muy abundante. Nada autoriza á sospechar el principio de un embarazo.

Todo este conjunto de fenómenos nerviosos es compatible con la razón, la libertad moral y la responsabilidad. Emilia V..... es inteligente, y da acerca del hecho que se le imputa explicaciones que la justicia es la única apta para apreciar; pero importa hacer notar que ella no invoca un estado mental particular para su justificación. Está abatida y desalentada en este momento, pero su tristeza parece que es debida á que sus padres no han venido á verla á Saint-Lazare. No experimenta arrepentimiento por su falta; siente la nostalgia de la familia. No se cuida de reclamar su libertad; suplica ver á su madre. Sus sentimientos de buena ley.

En resumen:

1.° Emilia V..... está afectada de neuropatía histérica de escasa intensidad.

2.° No está enajenada.

3.° Es responsable.

OBSERVACIÓN.—*Histérica ladrona y responsable* (2).

La viuda B..... es una mujer locuaz, exaltada, de imaginación viva y pasiones violentas. Es inteligente y no delira nunca; no está, pues, enajenada. Sin embargo, ha debido ser histérica. Pretende haber sido institutriz y señora de compañía. Según dice, su marido era relojero y la

(1) Observación personal.

(2) Observación personal.

maltrataba muy frecuentemente; tenía exigencias genitales que los más grandes excesos venéreos no llegaban á moderar; perseguía con sus asiduidades criminales á las alumnas de la pequeña pensión de su mujer, y no se detenía tampoco ante la inocencia de su propia hija. ¿Son fundadas todas estas aserciones? Como quiera que sea, el señor B..... se ahorcó.

Declara que cuando quedó viuda tuvo amantes, muchos amantes. Tiene dos hijas que hoy están casadas. Una de ellas se achispaba (*se divertía*) y había tratado de envenenar á su hermana. «Tiene un temperamento fogoso, enteramente como su padre. No se la satisface nunca.»

Como se ve, la viuda B..... posee un lenguaje verdaderamente intemperante. Se entrega á una multitud de confidencias, verdaderas ó falsas, que nadie solicita. Presenta la exageración, la inconsecuencia y la exaltación de la mujer histérica, pero no disparata.

Respecto al acto acriminado, se limita á negarle ó á justificarle á su manera.

En resumen:

La viuda B..... es una mujer mucho más perversa que enferma. Creo que no es loca ni irresponsable.

b.—**Robos patológicos**.—Se trata aquí de imbéciles, de antiguas hemiplégicas, de histéricas enajenadas, de epilépticas vertiginosas con impulsos, de enfermas atacadas de parálisis general, ó de dementes seniles.

Los robos cometidos son en general absurdos. Los objetos no son escondidos y el delincuente los tiene con frecuencia ostensiblemente en la mano.

OBSERVACIÓN.—*Locura histérica.—Ideas de suicidio.—Robo y complicidad.—Irresponsabilidad* (1).

La joven Filomena G....., inculpada de robo y de complicidad de otro con su amante, que la pegaba, tiene treinta y dos años, es costurera; parió á los diez y siete años en Cochin dos gemelos que murieron á los pocos días. Ha estado de tratamiento en Sainte-Anne antes de la guerra; es impulsiva, ardiente, exaltada, y muerde en sus accesos de violencia. Hay momentos durante los que—dice ella—no tiene su cabeza. Como antecedentes presenta además un aborto en Lariboisière, y hace cuatro años fué mordida por un perro que parecía rabioso.

Filomena G..... es cloroanémica y presenta la mayor parte de las manifestaciones del histerismo grave; ha sido afásica. Tiene preocupaciones hipocondríacas constantes é ideas de suicidio que la han llevado hasta intentar arrojarse á los pozos. Es, en suma, una histérica casi enajenada é irresponsable.

(1) Observación personal.

c.—**Robos semipatológicos.**—Entre los robos puramente delincuentes y los robos patológicos de que acabo de hablar, se colocan otros que deben interesarnos más especialmente y que se relacionan inmediatamente con la materia que estudio: son los robos que llamo semipatológicos.

Las ladronas pertenecen aquí á varias categorías diferentes.

Algunas veces se trata de jóvenes ó de mujeres bien educadas, honradas, que jamás han estado procesadas judicialmente, que viven con comodidad ó disponen de una fortuna. Sus hurtos desdicen de todo su pasado. Las ladronas no tenían necesidad alguna de los objetos robados, ó no podían servirse de ellos. Cuando se examina atentamente el estado mental de estas enfermas, se comprueba que se trata de personas que presentan cierta debilidad de espíritu, muchas veces de herencia morbosa, que han llegado á la edad de la menospausia, y en las que los flujos uterinos han determinado cierto grado de debilidad general y hecho nacer ó reaparecer accidentes histéricos.

Tal era la enferma cuya historia está consignada en un informe médico-legal que redacté de acuerdo con Mr. Julio Warms, director facultativo honorario del hospital Rothschild y efectivo de la prefectura del Sena.

Observación.—*Flujos uterinos, alteraciones de la menospausia.—Histérica vertiginosa é impulsiva.—Robo en los almacenes del Louvre.—Irresponsabilidad* (1).

Señora M..... padeció á los diez y siete años una fiebre tifoidea grave. Comenzó á presentar poco tiempo después ataques histéricos, que consistían principalmente en la constricción de la garganta, sofocaciones, llantos, accesos pasajeros de gran excitación intelectual y alteraciones de la sensibillidad general. Se observaban durante los períodos ménstruos la ausencia momentánea de la memoria, una tendencia muy manifiesta á la melancolía y actos raros é inexplicables.

Su nivel intelectual ha sido siempre menos que mediano. Está muy débil.

La señora M..... robó por primera vez, durante uno de sus embarazos, una cinta en un almacén, é hizo inmediatamente con esa cinta un

(1) Observación personal.

pequeño lazo para un gorro de niño. Después, y siempre durante sus épocas, se ha sentido instintivamente atraída hacia las exposiciones de los grandes almacenes y le ha sucedido un cierto número de veces—lo confiesa con una gran ingenuidad—hallarse inquieta, agitada y arrastrada irresistiblemente á obrar mal. En menos de un minuto, y sin que se hubiese podido dar cuenta de lo que había pasado, se alejaba, teniendo en la mano, á la vista de todo el mundo, un objeto sustraído, que sin embargo no había deseado y del que no tenía necesidad alguna.

La señora M....., hereditariamente predispuesta á la locura, ha llegado ahora á la edad crítica. Siente de vez en cuando llamaradas en la cara, semidesvanecimientos, hemianestesia cutánea en el lado derecho, deslumbramientos vertiginosos, ó tiene extravíos pasajeros, durante los que carece absolutamente de lucidez y razón. Presa de este estado y bajo la influencia deprimente de una pérdida uterina, acaba también de cometer en los almacenes del Louvre un acto ciertamente inconsciente.

En resumen:

1.º La señora M..... es muy poco inteligente, histérica, vertiginosa é impulsiva.

2.º No gozaba de su libertad moral en el momento en que ha cometido el acto que se le echa en cara (1).

No es raro que la madre de una histérica se aproveche de la escasa inteligencia de su hija, de la debilidad de su voluntad, para dirigirla al robo y utilizarse del producto de sus rapiñas irreflexivas. La madre desempeña entonces el papel de encubridora y es de hecho la verdadera culpable. Si se examina atentamente el estado mental de las ladronas, se confirma, como lo he advertido desde largo tiempo, que las enfermas, interrogadas acerca del delito de que son acusadas, apenas dan explicaciones y no tratan de justificarse. Cuando se las pregunta, responden: *No sé por qué; esto es incomprensible; no carezco de nada; no tenía necesidad de tal objeto; tenia dinero para pagarlo.*

No se irritan por encontrarse en la cárcel, y apenas protestan; algunas lloran, pero no piensan de ninguna manera en la deshonra que va á pesar sobre ellas, ó en el dolor de los amigos y de los parientes que se interesan por su conducta.

Otras veces son mujeres en cinta que se dedican á robar objetos inútiles, y siempre los mismos, escondiéndolos con mucho cuidado.

---

(1) Algunos años después de los hechos referidos ha robado también la señora M..... en los almacenes del Louvre. Recayó un auto de sobreseimiento.

OBSERVACIÓN.—*Robo en un almacén.—Histerismo.—Delirio melancólico.—Preñez.—Irresponsabilidad* (1).

La mujer C..... tiene veintiocho años de edad; es cloroanémica é histérica.

De seis veces que ha estado embarazada, ha abortado tres, y de los tres embarazos que llegaron á término sólo la vive un niño.

Tuvo en 1873 un acceso de delirio pasajero de resultas de un malparto.

La mujer C..... se ha mostrado siempre regañona, irritable, fantástica caprichosa, celosa, insconstante, de un humor variable y de un carácter inaguantable. Como toda mujer de impresionabilidad nerviosa excesiva é histeriforme, ha tenido perturbaciones gástricas, leucorrea, pérdidas uterinas, jaquecas y neuralgias. Pasaba frecuentemente, sin transición, de una alegría anormal á una tristeza desalentada, de la risa á las lágrimas. Se habían notado también algunas veces en ella ideas de suicidio.

El día 5 de Febrero pasado robó en un almacén sin motivo y sin necesidad. Obedeció maquinalmente á una impulsión súbita é inconsciente, sin darse cuenta exacta de lo que hizo y sin conservar más que un recuerdo confuso.

Algunos días después estalló un acceso franco de delirio melancólico, con ilusiones sensoriales extrañas, semiestupor, ideas de suicidio, insomnio, sensiblería, inapetencia y abatimiento general. No pudiendo recibir en su domicilio los cuidados necesarios, se la condujo al asilo de Villa-Ebrerd, donde se encuentra realmente cuidada con solicitud.

Sabiendo que esta enferma había tenido en 1873 delirio á consecuencia de un aborto, buscaba si existiría hoy una causa uterina. Por esto sé que la mujer C..... presenta ahora todos los signos de un embarazo de cincuenta á sesenta días.

El estado mental de la enferma está muy mejorado, y la curación será pronto un hecho.

Relativamente al acto acriminado, no creo en una cantidad posible de libertad moral y de responsabilidad legal.

En resúmen:

1.° La mujer C..... está afectada de histerismo.

2.° Está probablemente en cinta.

3.° Convalece en este momento de un acceso de delirio melancólico.

4.° Ha cometido un robo inconsciente.

Finalmente, se trata con frecuencia de muchachas ó de mujeres jóvenes histéricas con ó sin ataques convulsivos, inconstantes, caprichosas, coquetas, raras, bastante mal equilibradas intelectualmente, que ejercen casi siempre las profesiones

---

(1) Observación personal.

de lenceras, modistas, señoritas de almacenes, institutrices, unidas á menudo en lazos ilegítimos ó buscando casarse. Roban lencería, guantes, perfumes, cintas, flores artificiales, portamonedas y encajes. En general éstas no roban sino objetos que les pueden servir, respondiendo á sus instintos de coquetería.

Casi siempre, hecho digno de atención, los robos son cometidos la víspera ó el día de la aparición de las reglas y bajo la influencia de un estado mental especial, de disposiciones intelectuales algo excepcionales.

OBSERVACIÓN.—*Histérica, hija de un paralítico general.—Institutriz, luego mujer entretenida.—Excentridades, prodigalidades.—Ideas de suicidio.—Lenguaje y estilo exultados.—Robo en un almacén.—Irresponsabilidad.—Absolución* (1).

Cuando A. J..... nos fué presentada por vez primera en la cárcel de Saint-Lazare, no pudimos librarnos de un sentimiento de desconfianza. Esta mujer, joven, casi elegante, conservando entre las detenidas cierta coquetería en el peinado y en el semblante, nos parecía que podía ser una de esas mujeres astutas que tratan de eludir las consecuencias de los actos de que se han hecho culpables, simulando perturbaciones de la inteligencia ó del sistema nervioso. Mas no tardó en disiparse esta primera impresión.

A. J..... de treinta y un años, nació en París; su padre murió de parálisis general. Colocada de limosna en un convento mostró en él su temperamento nervioso excesivo y un cáracter inconstante llevado á la exaltación y á increíbles exageraciones. Aventurera y caprichosa, parte para Rusia, desempeñando en una familia el cargo de institutriz; abandona pronto este empleo y vuelve á Francia enferma y sin recursos.

Recogida por un hombre muy benévolo para ella que la hace cuidar, llama y abandona á muchos médicos, se vuelve rara, insoportable. Una preñez vino á agravar más su estado; estallan accidentes nerviosos de toda naturaleza; violenta colérica, golpea ó insulta á sus criados; sus crisis terminan con lágrimas. Se ve en seguida acosada por ideas de suicidio que no realiza pensando en el niño que amamanta.

Sin embargo, su conducta sigue siendo bastante regular para hacer creer que es la mujer legítima de ***; pero sus actos la hacen pasar por excéntrica, extravagante. No tiene necesidades; su existencia y la de su hijo están de sobra aseguradas, y sin embargo regula tan mal sus gastos, que siempre está falta de dinero. Para satisfacer sus numerosos caprichos, forma planes que no tarda en abandonar: toma lecciones de música con

(1) Motet en los *Ann. méd. psicol.*, 5.ª serie, t. VI, pág. 368. 1871.

la esperanza de ser contratada para la Opera Cómica; trabaja durante algún tiempo en secreto para un almacén de costura, etc., etc., sin refrenar su inclinación á los gastos, á las prodigalidades. No resiste á la tentación de comprar lo que lisonjea su vista, aun cuando no pueda hacer ningún uso de ello. Por esto se encuentran en su poder nueve chales, blondas, sombreros y otros objetos de todo género, ocultos y olvidados en los cajones de su cómoda.

Es por fin detenida á petición de un comerciante de novedades, el cual la acusa de haber sustraído diversos objetos de valor. Hace ante el comisario confesiones completas, en las que insiste hoy día.

Hemos presenciado en la cárcel de Saint-Lazare accidentes nerviosos completos que no tienen quizás la misma intensidad que los que hemos ya indicado; no tiene espasmos ni sofocaciones. Sus respuestas son sensatas, pero es imposible formarse una idea del extravío de su imaginación; expresa en su lenguaje rebuscado y pretencioso las concepciones más caprichosas y más exaltadas.

«Si los espíritus velan por las almas que sufren, dice en una de sus cartas, que me llamen cuando pueda recibir á mi ángel en una atmósfera digna de él.... ¡Sí, recibirle bajo un hermoso cielo, en el silencioso bosque, rodeado de flores! ¡Ah! mi ángel de cabellos dorados, éste es él, éste sois vos! Que me abrace todavía, y después, después que Dios me llame, seré digna de él; pues de donde estoy no se puede salir sino perdida ó mártir.» Al lado de exaltadas frases siguen sin transición peticiones, ora de dinero, ora de objetos de tocador, etc.

Hemos tratado de saber por ella cómo se habían producido los hechos acriminados. Afirma con energía no haber tenido nunca la intención de robar. «Hay momentos en que no sé lo que hago: me ocurre algunas veces quedarme parada en medio de la calle. Llamo á mi hijo, está muy cerca de mí y no le veo. Otras veces estoy agitada, inquieta: experimento la necesidad de salir. Si veo alguna cosa que me gusta, quiero poseerla; no pienso en lo que puede costarme, en lo que me hace falta; y si encuentro un obstáculo, estoy todavía más agitada, lo deseo más vivamente; me sucede así, que me hago remitir objetos que no necesito y que en otras ocasiones no trataría de proporcionarme. No se me niega nada; tengo todo lo que me hace falta; pero cuando me siento presa del deseo de tener un objeto, nada me detiene y no pienso más que en él: es una idea fija que me atormenta hasta que la he satisfecho. Principalmente en la época de mis reglas es cuando estoy agitada de este modo: me quedo después de esto tranquila, y algunas veces triste, abatida, atormentada por visiones, teniendo la idea de suicidarme.»

Hemos encontrado en sus cartas esta idea de suicidio: está expresada en ellas repetidas veces, pero no hemos sabido que haya realizado ninguna tentativa.

No hemos comprobado accesos de histerismo convulsivo; pero el conjunto de los fenómenos psíquicos expuestos establece de una manera absoluta y terminante la existencia de esa neurosis, con el predominio de las alteraciones psíquicas tan frecuentemente observadas en esta afección.

Juzgamos, por consiguiente, que sin ser una enajenada cuyo estado

reclame su reclusión en un asilo, debe ser considerada como absolutamente irresponsable de los actos que le son imputados.

El tribunal, aceptando las conclusiones de este informe, sentenció la absolución de A. F.

Desde 1868 á 1885 he interrogado á 147 enfermas acusadas de robo en el depósito de la prefectura de policía, en la enfermería especial de enajenados, inmediata al depósito, en las cárceles y en la población. Se verá que la mayor parte de estas ladronas se componía de histéricas que pertenecían á las clases de que me he ocupado.

Por lo demás, he aquí la relación de mi estadística:

En 147 ladronas patológicas ó semipatológicas he encontrado:

a.—**Robos patológicos**.

Muy débiles de espíritu	7
Histéricas enajenadas	12
Dementes hemiplégicas	3
Dementes con parálisis general	6
Dementes seniles	6
Total	34

b.—**Robos semipatológicos**.

Histéricas de quince á cuarenta y dos años, en la época menstrual	54
Histéricas que se hallan en las mismas condiciones de edad, pero fuera del período menstrual	8
Muchachas ó mujeres hereditariamente predispuestas á la enajenación mental (con más ó menos manifestaciones histeriformes)	30
Mujeres en la edad crítica ó gravemente debilitadas á consecuencia de flujos uterinos	14
Mujeres en cinta	7
Total	113

Quiero sobre todo hacer resaltar con estas cifras que en 34 casos de robos patológicos había 12 mujeres histéricas enajenadas, y que entre 113 ladronas semipatológicas figuraban

más de 62 mujeres que ofrecían en grados diversos los síntomas del histerismo.

Esta estadística es muy significativa.

Es indispensable no perder de vista en la apreciación del estado mental de las enfermas que se entregan al robo en los grandes almacenes, que si hay allí una incitación poderosa por parte del lujo de la instalación, del fausto que brilla á los ojos del visitante, hay sobre todo en nuestras ladronas patológicas, histéricas ó no, una resistencia insuficiente para un arrebato delincuente. Desde luego debe el médico, en el juicio que está llamado á formular, fijarse menos en la vivacidad del impulso que en el grado de debilidad intelectual de las culpables.

Más que el lado *activo* de la inteligencia que se trata de apreciar, hay necesidad de escudriñar y medir de alguna manera el lado *pasivo* de la misma.

OBSERVACIÓN.—*Histérica hipocondríaca.—Robo.—Responsabilidad limitada* (1).

Alejandra N..... de cincuenta y cuatro años de edad, ha tenido siempre mala salud y ha pasado por toda una serie de accidentes histéricos, gastrálgicos é hipondríacos, con muy frecuentes cefalalgias, paroxismos de exaltación intelectual, exageraciones en las prácticas religiosas, impresionabilidad muy notable, llantos sin causa y actos excéntricos.

Muy demacrada, y preocupada constantemente de los más mínimos detalles de su salud, la he visto abstenerse completamente de alimentos durante varios días en el depósito de la prefectura, pretextando que no quería aumentar su constipación. Por lo demás, se pasa con una alimentacion especial: no come carne ni bebe vino. Le he dado leche y la ha aceptado.

Imponiéndose una higiene tan debilitante y de semejantes privaciones, ¿quiere Alejandra..... hacer penitencia y ser agradable á Dios, ó cree ser útil á su causa? Estoy inclinado á admitir que en este caso la hipocondría es la nota dominante.

Respecto al acto acriminado, le encuentro tan absurdo y extraño, dadas las costubres y tendencias de la acusada, que pienso que ha podido ser la consecuencia de una impulsión momentánea, de una aberración súbita é inconsciente. Sin embargo, debo declarar que la acusada no presenta actualmente ningún delirio propiamente dicho, que está tranquila, lúcida y

(1) Observación personal.

en apariencia muy razonable, aunque excesivamente preocupada de su salud, y que su esta lo físico deja mucho que desear.

Por consiguiente, la fuerza de resistencia ha debido ser infinitamente menor en Alejandra N..... que en una mujer de buena salud. Quizá la responsabilidad no fué completa al tiempo de obrar.

OBSERVACIÓN: *Robo.—Histero-epilepsia con alteraciones pasajeras de la inteligencia.—Responsabilidad limitada* (1).

Antonieta V...., acusada de robo en un almacén, tiene treinta y seis años; padece cloroanemia y ataques histero-epilépticos. Tiene cada quince días jaquecas que duran veinticuatro horas y van acompañadas de vómitos. Tiene dos ó tres veces al mes accesos caracterizados por un sentimiento de terror, síncopes, vértigos, ataques de nervios con pérdida del conocimiento, amnesia. Está, después de estas crisis, cansada, abatida, con una sens. ción persistente de constricción en la garganta, ideas tristes y preocupaciones hipocondríacas.

Hay que notar ante todo que tiene alteraciones pasajeras de la inteligencia, de la memoria y de la voluntad, y que da signos manifiestos de extravío y delirio durante una ó dos horas después de cada ataque convulsivo.

En este caso es imposible definir con rigor cuál ha sido exactamente el estado mental en el momento del acto acriminado.

En la ladrona de profesión hay excitación previa y satisfacción del éxito; en la ladrona patológica se comprueba, por el contrario, un contento muy mediano del hecho realizado, porque la inteligencia está alterada ó débil y el robo no es más que un episodio en medio de las manifestaciones psíquicas más ó menos complejas que presenta la ladrona. El estudio atento de estas manifestaciones, y los síntomas somáticos que las acompañan y acaban de caracterizar el histerismo, deben ser principalmente la guía del médico en la apreciación médico-legal que está llamado á verificar.

Tendrá que evitar más de una vez escollos y prevenirse contra la superchería y la simulación, pues no es raro ver histéricas de un grado muy poco acentuado, que se abandonan al delito con todo conocimiento de causa, simulan un estado grave y se sirven judicialmente de la neurosis, de la cual no pre-

(1) Observación personal.

sentan sino manifestaciones atenuadas como un pretexto ó una excusa. Este es un punto del que volveré á ocuparme en seguida.

Finalmente, después de los hechos expuestos, cada uno de los cuales lleva consigo su enseñanza, creo deber citar la opinión de un eminente práctico que ha gozado de gran autoridad en medicina legal. Desconfío, dice Tardieu (1), de la perversidad instintiva de las histéricas. He tenido que examinar más de una vez el estado mental de mujeres que se han dejado arrastrar bajo esta influencia á robos que ningún otro móvil podía explicar. Un juez de instrucción me escribía hace diez años la siguiente carta: «Una mujer, G....., que está bastante acomodada, que disfruta de una gran abundancia en todo, se ha dejado tentar por un retal de paño y lo ha robado. Las explicaciones que ha dado al agente de policía que la ha detenido, al comisario de policía que la ha interrogado, á mí mismo, me han probado que esta mujer es egoísta, que no está loca del todo. Sin embargo, habiendo expedido un doctor un certificado, he creído deber rogaros que la vierais y me dierais vuestra opinión sobre sus inclinaciones. ¿Son éstas el resultado de un desarreglo de sus facultades?» Se ve cuál ha sido la impresión primera del magistrado; pero si es bueno que el perito la conozca, sólo debe preocuparse de ella para redoblar la atención y poner todavía más cuidado en ilustrar y convencer al juez. Me encontré en este caso particular en presencia de una mujer todavía joven, afectada desde largos años de histerismo confirmado, contando tres enajenados en sus antepasados paternos. Ha parido hace tres meses, ha criado durante ocho ó diez días, y ha dejado de hacerlo porque la fastidiaba. Habla con lentitud, tiene muchas distracciones, y presenta una agitación crónica en la mitad derecha del cuerpo. Había recibido recientemente una carta anunciándole que su niño estaba enfermo en casa de un ama, y había experimentado una especie de sacudida, á consecuencia de la cual había partido sin

---

(1) Tardieu, *Estudio médico-legal sobre la locura*, p. 167 y sig.

saber á dónde se encaminaba. Sus respuestas, referentes al hecho que le es imputado, son evasivas y mentirosas. Pero se manifiesta muy poco impresionada por las consecuencias que pueden sobrevenirle. He insistido en estos signos evidentes de una alteración de las facultades, y abrazando el juez esta opinión, dictó auto de sobreseimiento.

He sido menos afortunado, aunque enteramente convencido, con motivo de una joven, mujer que pertenecía á una familia respetable y en la abundancia, que debía comparecer ante el Tribunal correccional de Amiens bajo la acusación de numerosos robos. Habían sido emitidas opiniones contradictorias acerca de su estado mental por diversos médicos, afirmando unos y negando otros la kleptomanía. He entendido en el proceso á petición del respetable y hábil defensor de esta señora, M. Gustavo Dubois, y he dado una opinión en la cual me colocaba bajo el punto de vista no de la monomanía inadmisible del robo, sino de impulsos instintivos que el histerismo provoca y explica. Los primeros peritos habían sido inducidos á error precisamente porque buscaban un delirio que no existía en ningún grado; se admiraban de las contestaciones oportunas de la acusada, y llegaban hasta ver pruebas de la simulación de la locura en su tristeza, en el abatimiento de su actitud y en su afición á la soledad, que contrastaban, según ellos, con la integridad del sueño y del apetito.

Además esta mujer se ha desarrollado tarde y no ha tenido jamás regularidad en sus períodos menstruales, que han faltado algunas veces tres ó cuatro meses. Ha padecido siempre dolores de cabeza, sofocaciones y espasmos que aumentaban durante las reglas. Su sueño era frecuentemente perturbado por pesadillas, por sobresaltos, y también por accesos de sonambulismo. Actualmente tiene veintiún años, su salud no se ha regularizado, cree haber tenido un mal parto. Después de esta época es cuando ha comenzado á entregarse al hurto, bajo la influencia no sólo de una tentación instantánea, sino también de una obsesión constante, no pensando más que en esto y dispuesta siempre á repetirlo. La inteligencia de esta joven es

limitada; pero es, según su marido, muy sensual, agitada por deseos muy violentos que él se declara incapaz de satisfacer siempre. He comprobado además palpitaciones muy violentas con un ruido de soplo cloro-anémico, y sé que ha habido un enajenado en su línea paterna. Los objetos robados consistían principalmente en telas, en efectos de vestir, en chales, y finalmente, en numerosos trajes de hombres. No era para mí dudoso que la pobre mujer era un tipo de histérica sujeta á impulsos morbosos y que obraba bajo la influencia de una perversión de los instintos y de la voluntad. Pero no pude hacer participar de mi opinión á los jueces, que fallaron una condena, aunque pequeña.

He aquí cuáles son bajo el punto de vista médico-legal los principios científicos generales que pueden ser sostenidos á propósito del histerismo en general: 1.°, el histerismo no es de ningún modo una enfermedad causada por la continencia, como generalmente se cree; 2.°, en el histerismo las facultades afectivas están alteradas en grados diversos, pero la inteligencia queda intacta en la mayor parte de los casos; 3.°, un estado histérico de poca y aun de mediana intensidad no compromete la libertad moral hasta el punto de hacer perder la conciencia de los actos; 4.°, el histerismo, elevado á una alta potencia, trae consigo una atenuación de responsabilidad; 5.°, la locura llamada histérica, *locura histérica*, es una enajenación verdadera y frecuentemente peligrosa, que apenas se observa más que en los manicomios, y que evidentemente se halla comprendida en la eximencia preinserta en el art. 64 del Código penal.

II.—De la epilepsia.

El estado mental de los epilépticos lo tratamos de una manera especial al ocuparnos del matrimonio y divorcio. La importancia absolutamente excepcional que se da en medicina legal á la epilepsia me determina á resumir brevemente los grandes principios generales de esta materia tan vasta, en una

serie de proposiciones claras y concluyentes, despues de dar un extenso pero más necesario desarrollo á los puntos clínicos de la epilepsia, que todavía son los menos conocidos, á pesar de ser los más fértiles en errores. Si, como he afirmado ya, toda dificultad médico-legal se reduce, en suma, á una cuestión de diagnóstico, se comprenderá el interés considerable y las consecuencias prácticas que deberán resultar de mis opiniones acerca del valor sintomatológico de la incontinencia nocturna de orina y de la epilepsia larvada.

§ 1.º—Aplicaciones médico-legales generales.

El acceso incompleto, el ataque de epilepsia y el vértigo epiléptico pueden repercutir de una manera determinada y bastante fácil y afectar las facultades intelectuales, morales y afectivas.

Los caracteres y las costumbres de los enfermos, fecundos en extrañas anomalías, pueden presentar contrastes muy notables y distinguirse por lo imprevisto y súbito de los impulsos.

Todo epiléptico, sin ser enajenado, es de ordinario un *candidato* á la locura.

El crimen cometido bajo el influjo evidente de una crisis epiléptica trae consigo la irresponsabilidad absoluta.

El enfermo que ha cometido de una manera bien manifiesta un atentado fuera del ataque nervioso, es parcialmente responsable; pero tiene derecho, despues del examen de su estado mental, á una penalidad sensiblemente atenuada y en cierto modo proporcional al grado de resistencia moral que ha podido oponer.

Cuando el crimen ha sido fríamente calculado y lleva consigo su explicación, el autor es responsable, sobre todo si los accesos de epilepsia son raros y si no han comprometido todavía el libre ejercicio del entendimiento.

Cuando un crímen enteramente inexplicable y en completo desacuerdo con los antecedentes de un acusado al que

no se tiene por epiléptico ni enajenado, es realizado con una instantaneidad insólita, hay que preguntarse y se debe investigar si han existido antes accesos nocturnos y desconocidos de epilepsia.

Importa enterarse también de si ciertos muchachos de instintos perversos, malos ó feroces, están algunas veces afectados de epilepsia nocturna.

El médico perito encargado de reconocer el estado mental de un epiléptico debe apoyarse en los caracteres y la marcha de los accesos del delirio, en los caracteres físicos y morales del acceso y en los caracteres de los mismos actos realizados durante estos accesos.

Los actos civiles que emanan de los epilépticos no secuestrados y que han sido concertados fuera de toda crisis nerviosa, de todo acceso de extravío mental, deben ser considerados generalmente como válidos.

Hay que averiguar también si los niños epilépticos están particularmente más expuestos á sevicias, á cobardes brutalidades ó á odiosos atentados de parte de sus padres ó de sus amos.

§ 2º — Del valor sintomatológico de la incontinencia nocturna de la orina bajo el punto de vista del diagnóstico médico-legal de la epilepsia.

He visto un día en la prisión militar de la calle de Cherche-Midi á un joven de veintisiete años. Ocupaba un cuarto de oficial y estaba acusado del delito de deserción ante el enemigo, de usurpación de funciones y del uso ilegal de condecoraciones. Le parecía reservada desde el primer momento una terrible penalidad. Pero pasemos revista al conmemorativo, á la observación y los diversos incidentes de la vida tan agitada del acusado.

OBSERVACIÓN: *Incontinencia nocturna de orina.—Irascibilidad y exaltación á intervalos.—Abuso del ajenjo en África.—Discusión.—Herida en la batalla de Coulmiers.—Pretendida deserción ante el enemigo.—Delirio maniático.*

C..... pertenece á una familia distinguida. Es hermano de un joven magistrado. Ha hecho sus estudios en el colegio de Santa Bárbara, y no ha sido nunca un alumno aventajado. Pasaba por no tener memoria. De un carácter poco expansivo, estaba de ordinario triste y melancólico, teniendo algunas veces accesos extraños y no justificados de irascibilidad y de violencia. Á los diez y nueve años se le tenía «por extravagante», y ya desde los tres ó cuatro años venía orinándose en la cama, con corta diferencia tres ó cuatro veces por año. El Doctor Bucquoy le asistió en esta época; pero este respetable y distinguido compañero no ha conservado ningún recuerdo del enfermo.

C..... entra en la escuela de Saint-Cyr. Trabaja en ella con celo, se porta generalmente bien, pero continúa siempre teniendo de vez en cuando lo que él l'ama «sus flaquezas de vejiga». Al cabo de seis años fué nombrado subteniente de un regimiento de infantería de línea en África. Allí se mostró intratable, pendenciero, grosero, insolente, insociable. Comienza á beber ajenjo, se exalta á intervalos, se hace castigar por su coronel, se bate en duelo y se halla pronto en la imposibilidad de continuar en el cuerpo. Pasa con su grado á un batallón de tiradores argelinos, continúa bebiendo ajenjo; parece acomodarse, al pronto, mejor al carácter, costumbres y modales de sus nuevos colegas los oficiales turcos; pero experimenta luego graves disgustos por asuntos de servicio.

Mientras tanto, advierte que se orina muy frecuentemente en la cama; tan frecuentemente, que se le obligó á pagar un colchón en uno de sus alojamientos. Durante una marcha larga que hace por la provincia de Constantina, enferma y es trasladado á un hospital. Permanece en éste tres meses, tratándosele por *una insolación*. De regreso entre los turcos tiene grandes disgustos; se le suscitan mil entorpecimientos, y contesta con su dimisión á un severo castigo que le impone un general. Abandona inmediatamente el África sin pedir licencia á nadie, y llega al lado de su familia en un hermoso día de la segunda quincena del mes de Junio.

En el momento de la declaración de la guerra se pregunta C..... con inquietud si su posición es regular, si no pasará por un cobarde, si su dimisión ha sido aceptada, si no podrá ser detenido, y en la duda sienta plaza. Parte como simple soldado, se bate varias veces alrededor de Metz, cae prisionero y es encerrado con quince compañeros en una iglesia, de donde logra escaparse.

Se orienta lo mejor que puede, se oculta de día, viaja de noche, pide limosna en el camino, y acaba por fin por llegar á casa de sus padres. Pero los acontecimientos se precipitan, se organizan nuevos ejércitos en Francia, y C..... escribe en un momento de verdadero extravío á Gambetta, informándole que había sido nombrado subteniente delante de Metz y

caballero de la Legión de Honor, y solicitando un empleo de su grado. Gambetta le envió al instante un despacho de subalterno de infantería, destinándole al ejército del Loire.

C..... recibe un balazo en el hombro izquierdo en la batalla de Coulmiers. Recogido en una ambulancia y cuidado un poco en todas partes, todavía no ha curado. Pero su situación se ha aclarado, y la autoridad militar ha reconocido: 1.º Que habría debido, después de su evasión de la iglesia de Pont-a-Mousson, unirse al depósito de su regimiento, y que no habiéndolo verificado, ha desertado ante el enemigo, crimen previsto y castigado con la muerte. 2.º Que no era subalterno delante de Metz. 3.º Que no ha sido condecorado.

Si el defensor de C..... sabe argüir, no dejará subsistir seriamente la acusación de deserción ante el enemigo. Por consecuencia de acontecimientos de fuerza mayor, hay una infracción de los reglamentos militares; pero de aquí á la deserción media un abismo. Este punto resultará evidentemente probado.

Voy á la prisión, hablo muy extensamente con C....., le hago referir toda su vida, y protesta con todas sus fuerzas contra la acusación de cobardía ó de locura. Lo cierto es que está tranquilo, afable, inteligente, un poco pálido y enfermizo en apariencia, pero sincero, confiado y resignado. En una palabra, se desconoce á sí mismo.

C..... es para mí epiléptico. La incontinencia nocturna de orina tiene un valor sintomatológico tan considerable, que podría en este caso afirmar la epilepsia sin tenerlo á la vista y prescindiendo de todas las particularidades psíquicas por que ha atravesado la vida revuelta y desazonada del acusado. ¿Pero qué no será, ahora que conozco la pretendida fiebre cerebral en Santa Bárbara, la pretendida insolación en la provincia de Constantina y todos los significativos detalles que acabo de referir muy concisamente? Clasificadme nosológica, clínicamente á este desgraciado joven fuera de la epilepsia. No es posible. Mas la dificultad está en otra parte.

¿Qué dirá el comisario del Gobierno cerca del Consejo de guerra?—Ignoraba, dirá, que «las debilidades de la vejiga» fueran un signo revelador de la epilepsia, é ignoraba también que la epilepsia pudiera autorizar á un soldado á llevar indebidamente la charretera de subalterno y la cruz de la Legión de Honor; pero me decís que esto es posible, y voy á creer vuestra palabra. ¿Cómo se explica, sin embargo, que C..... haya continuado fuera de la epilepsia llevando galones é insig-

nias que debían recordarle á toda hora una sorpresa inconsciente, un error patológico ó un crimen de su parte, y un exceso de confianza de parte de Gambetta en la palabra de un oficial francés?—Afirmo, responderá el médico, que C..... padece una neurosis que relaja pasajeramente los resortes de su inteligencia; pienso que la carta á Gambetta ha podido ser escrita en uno de esos momentos de perturbación; pero no he de apreciar las consecuencias de un acto ejecutado en el delirio. El proceso toma su origen en una irresponsabilidad adquirida, pero tiende fatalmente á una serie de actos libres y fraudulentos; lo reconozco y lo deploro. Como médico, hago constar y sostengo el punto de partida; pero como hombre, dejo las consecuencias á la sabiduría del consejo.

La emisión involuntaria de la orina no era un invento exigido para las necesidades de la causa; sabido es cuánto insistía Trousseau acerca de la significación de este importante signo, que ha permitido frecuentemente por sí solo al ilustre profesor del Hotel-Dieu diagnosticar la epilepsia. «Vino á consultarme—refería—un caballero perteneciente á una distinguida familia de Francia. Me contó que se despertó una mañana con un horrible dolor en el brazo, habiéndose orinado en la cama. Las sanguijuelas, los vejigatorios y otros medios se emplearon sin éxito. Consultó á los seis meses á un cirujano de los hospitales, el cual encontró una luxación del hombro; pero las adherencias eran tales, que la reducción fué imposible. Tenía yo la seguridad de que trataba á un epiléptico; supe, en efecto, que había tenido varios desvanecimientos y vértigos. Su hija vino al día siguiente á verme y me manifestó que había visto caer á su padre en el salón. En todo accidente nocturno debe pensarse en la epilepsia.»

Vuelvo ahora á C..... y digo: he aquí á un joven cuya epilepsia es desconocida por espacio de doce, trece ó catorce años, y es ciertamente tan sólo la incontinencia nocturna de la orina la que ha despertado mi atención, viniendo á despejar una situación digna de interés. Hay, pues, que insistir frecuentemente acerca del partido que se debe sacar de este

signo cuando se le encuentra en el curso de ciertos procesos extraños ó misteriosos.

En vista del informe médico-legal que redacté en esta ocasión, el capitán fiscal del Consejo de guerra hizo salir á C..... de la cárcel militar y le puso en observación en Val-de-Grace. Habiéndose comprobado seis ó siete semanas después la epilepsia, se dió un auto «de no há lugar», y C..... fué devuelto á su familia (1).

Mi práctica personal me suministra otros ejemplos análogos y de un interés verdaderamente sorprendente.

OBSERVACIÓN: *Vértigos epilépticos.—Incontinencia de orina.—Pretendidas jaquecas* (2).

Me encontraba en 1860 en la calle de Amsterdam, de consulta con los doctores Caffe y Tardieu, cerca de una señora de cierta edad, amenazada por ciertos parientes, ávidos de que fuera provista de un consejo judicial ó de que se la declarara en interdicción. Las apariencias físicas de esta señora no dejaban absolutamente nada que desear; la inteligencia era ordinaria; sólo la memoria se debilitaba. Tuvimos intención de retirarnos después de un largo interrogatorio, muy concluyente á favor del estado mental de la enferma, cuando una persona presente á la conversación creyó deber prevenirnos que la señora X..... estaba afectada de *una enfermedad de las vías urinarias.* Apoderándome al instante de esta noticia, formulé las preguntas, y he aquí lo que mis compañeros y yo supimos: hacía quince años que la señora X..... padecía aturdimientos débiles, jaquecas de una duración prodigiosamente corta, de treinta, cuarenta ó cincuenta segundos, por ejemplo, seguidas siempre de emisión involuntaria de orina. La enferma no caía, vacilaba, se apoyaba en la pared ó contra un mueble, y emprendía inmediatamente sus ocupaciones. Haciendo calceta, sentada, se le escapaban de las manos la media y las agujas; se bajaba para recoger estos objetos, y notaba entonces que su camisa y sus enaguas estaban mojadas. Otras veces, al levantarse, advertía que sus sábanas estaban manchadas por la orina. Siendo estos fenómenos compatibles con la mejor salud habitual, no se había preocupado nunca de ellos; se quejaba simplemente de *envejecer*.

Era necesario llamar las cosas por su nombre en presencia de esta revelación tardía. Los mareos y las débiles jaquecas eran vértigos epilépticos, y la enferma había podido desconocer su estado durante quince

(1) M. Franck Chauveau, abogado distinguido y diputado, me ha indicado que C..... padeció al cabo de un año un acceso de delirio maniático. ¿Qué ha sido del enfermo? Lo ignoro.

(2) Observación personal.

años. La neurosis no había empeorado; las facultades intelectuales estaban sostenidas en su grado normal; sólo había peligrado un poco la vivacidad de los recuerdos. No era, pues, posible ninguna medida conservadora, y convinimos en consulta escrita en rechazar toda intervención judicial.

La conclusión de este primer hecho es fácil de deducir: la emisión de la orina fué la que la condujo al diagnóstico de los vértigos epilépticos.

OBSERVACIÓN: *Epilepsia.—Incontinencia nocturna de orina.—Demencia consecutiva* (1).

Encontré en 1862 en las aguas de Contreville á una señora de veintidós años, exuberante de salud, que había acompañado á los Vosgos á un hombre de edad madura que padecía una nefritis calculosa. Este último nos preguntó un día si sería oportuno hacer beber agua mineral á la persona que viajaba con él, y que de tiempo en tiempo experimentaba incontinencia de orina. Aplazamos nuestra respuesta, y después de haber hablado una mañana con la señora X....., nos hizo esta relación: se despertaba dos ó tres veces por mes con cefalalgia, algunas manchas equimóticas en la esclerótica y habiéndose orinado en la cama. Quedaba molesta generalmente todo el día, y no recobraba su buen humor hasta la tarde ó el día siguiente. Su lengua presentaba vestigios de numerosas rasgaduras pequeñas. La epilepsia nocturna no me pareció dudosa un solo instante. Hablaba de un estado nervioso probablemente convulsivo; aconsejé el uso de los preparados de belladona y prescribí ciertas medidas higiénicas apropiadas. Había dicho ya bastante, y no quedé muy contento del juicio que había dado. No había oído hablar más de esta enferma, cuando la casualidad me hizo encontrarla en 1869 en un establecimiento de enajenados. Pedí ver las notas que la correspondían, y leí sin extrañeza en el registro legal estas palabras: *epilepsia*, *demencia, erotismo antiguo, es todavía buena música.*

Podría añadir á los hechos que preceden, el ejemplo siguiente: Lord *** recibió en Marzo de 1870, en su salón de Londres, un pistoletazo de uno de sus secretarios, á quien acababa de despedir por motivos de inexactitud y de irascibilidad. Lord *** no fué herido, y se explicó tanto menos esta agresión, cuanto que había remitido algunas horas antes á su antiguo empleado una cuantiosa gratificación á título de indemnización.

El autor de la tentativa criminal fué detenido en París al

(1) Observación personal.

salir de un restaurant muy nombrado. Fuí encargado oficialmente de examinarle, y descubrí que B. W. J., de veintisiete años, se orinaba en la cama dos ó tres veces al mes; que su padre había muerto á consecuencia de un alcoholismo crónico, y que su hermano menor se había suicidado. Declaró no tener ningún recuerdo de lo que había pasado, y se mostró muy contento de no haber herido al Lord ***, á quien respetaba mucho.

B. W. J. presentaba vestigios numerosos de mordeduras linguales, y diagnostiqué una «gran probabilidad de accesos nocturnos de epilepsia». Cuando los agentes de policía inglesa vinieron á buscar á este joven, declararon que, según dos médicos de Londres, era un epiléptico y había recibido por encargo de Lord *** cuidados especiales *por una enajenación mental que había durado cinco días.*

§ 3.º—**De la epilepsia larvada y de la epilepsia desconocida.**

Existe una clase de individuos que son susceptibles de presentar instantáneamente, en épocas hasta cierto punto periódicas, anomalías intelectuales de una duración muy corta, rarezas de carácter, violencias de lenguaje, extravíos de conducta ó impulsos malos, con ó sin perturbaciones alucinatorias de la vista, muchas veces con verdadera *aura*, pero invariablemente con la absoluta imposibilidad de recordar todo lo que ha podido pasar durante estos eclipses parciales de la razón, de la voluntad y de la libertad moral. Estos individuos, que ejecutan muchas veces los actos más inesperados, no son excéntricos, inmorales, extravagantes ó malhechores sino en el instante y cada vez que son atacados de su especie de extravío; dicen idénticamente las mismas palabras, se comportan de la misma manera, profieren las mismas injurias, cometen los mismos actos y obedecen á los mismos impulsos. Hay en ellos algo como un mecanismo de repetición, y parece en verdad que en vista de estas repeticiones de una semejanza

uniforme, un objetivo fotográfico haya sorprendido, circunscrito é inmovilizado la manifestación vesánica, que queda de ellos un cliché indeleble y del que se saca de tiempo en tiempo una nueva copia.

Estos individuos, fuera del principio de la parálisis general y de toda causa alcohólica—y yo pretendo sobre todo separar completamente la parálisis general y el alcoholismo de la materia que va á ocuparnos — sienten frecuentemente, en los momentos de su perturbación, la necesidad automática de marchar derechamente hacia adelante, sin objeto definido, sin dirección fija, y están muchas veces lejos de su domicilio ó del centro de sus ocupaciones, cuando vuelven en sí; abandonan al instante su carrera inconsciente y toman lógicamente el camino verdadero. Es conveniente saber que estos hombres que á intervalos más ó menos lejanos vagabundean así sin saberlo, están afectados de epilepsia frustra ó larvada. La sintomatología es en ellos incompleta, y sólo se encuentra el lado intelectual de la terrible neurosis. El vértigo, el acceso incompleto y el gran ataque convulsivo faltan, se producen mucho más tarde ó no se presentan nunca.

Se dice en arqueología que una inscripción se *frustra*, cuando está en parte borrada y sólo queda una línea, una palabra, una letra y también un punto solo. El arqueólogo restablece con los signos que se han conservado, la inscripción perdida, y el numimástico descifra una medalla alterada por el tiempo; pues bien, el médico debe apoderarse en casos dados de una palabra de la frase morbosa y reconstruir con esta palabra la frase entera. En París y en Dublín no han procedido de otra suerte Graves y Trousseau cuando han observado y descrito las fiebres exantemáticas sin exantema, los catarros morbillosos sin erupción rubeólica y los anasarcas repentinos sin indicios escarlatinosos en la piel. ¿No se describe acaso la pelagra sin eritema, y no se diagnostica todos los días la gota en los niños atacados de mal de piedra, en el adolescente que tiene accesos de asma ó en el adulto que padece jaquecas? Y sin embargo, en el niño, en el adolescente

y en el adulto, la piel está limpia é indolente y las articulaciones están libres.

La epilepsia frustra ó larvada no debe ser confundida con la epilepsia *desconocida*, y voy ahora á decir incidentalmente algunas palabras de esta última.

Trousseau repetía frecuentemente estas palabras: «La epilepsia es la enfermedad que se desconoce con más frecuencia.» A primera vista puede pasar esta opinión por una temeridad del lenguaje, pues parece sorprendente que se puedan cometer frecuentemente errores con motivo de una enfermedad en apariencia tan fácil de diagnosticar; pues bien, por mi parte he reconocido que el ilustre clínico del Hotel-Dieu había dicho la verdad.

Como médico del depósito de la prefectura, he visto entrar por término medio cincuenta mil individuos por año en este resguardo provisional de beneficencia y de represión. Me he sorprendido al hallar frecuentemente en medio de esta multitud de niños abandonados, de mendigos, de enfermos, de delincuentes de toda edad, de todo sexo y de toda condición, de criminales, de muchachas públicas ó de viejos impotentes, á los mismos individuos y saber que estaban siempre perseguidos por el mismo delito. Preguntándoles metódicamente acerca del estado de su salud, he hablado muchas veces de sus enfermedades, atolondramientos, jaquecas, desvanecimientos, sus incontinencias nocturnas de orina, golpes de sangre, extravíos momentáneos de la razón, ó abolición de la memoria, los caracteres ciertos del vértigo epiléptico, del acceso incompleto ó del gran ataque de epilepsia. En el vértigo epiléptico, tan rápido como se le supone, nada es tan fácil como reconstruir la epilepsia y explicarse entonces cómo el mismo individuo puede ser conducido casi periódicamente á las mismas singularidades intelectuales, á los mismos actos anormales, sin que las condiciones, los caracteres principales ó los más pequeños detalles de estas singularidades, de estos impulsos y de estos actos sean modificados en nada. Cuando se trata de la vagancia, de ultrajes á los agentes, de rebelión,

de violencias, de gritos sediciosos, de robos en los escaparates, de golpes y heridas, de escándalo ú obscenidades en la vía pública, de ultraje á la moral, de tentativas de suicidio, de incendio ó de asesinato, los hechos pasan de una manera idéntica y se acompañan de las mismas circunstancias insólitas. Los procesos verbales dan fe de ello.

La epilepsia ha sido desconocida en estos individuos, pero existía, y ha bastado buscarla para encontrarla. La dificultad médico-legal estribaba, por consiguiente, en una simple cuestión de diagnóstico.

Otra cosa es la epilepsia larvada, y su diagnóstico es mucho más difícil, toda vez que en gran número de casos se trata de remontarse de un estado mental inseparable de la *neurousis* á la neurosis misma, de constituirla y deducir de ella las aplicaciones patológicas y legales.

Una señora de elevada alcurnia y de una rara benevolencia, profiere de pronto, en intervalos casi regulares—cada quince días, poco más ó menos—las palabras más injuriosas, más cínicas y más bajas, y sólo durante uno á dos minutos, en cualquier parte que sea, en su salón, en la mesa, en la iglesia ó en el teatro. Esta señora es muy inteligente y muy respetable. Supóngase un asesinato en lugar de un epigrama, de una injuria ó de una obscenidad, y he aquí una situación conmovedora y terrible que se impondría á las investigaciones de la justicia y á las meditaciones de la ciencia. Esta señora, de quien he oído hablar varias veces á Trousseau, no recuerda ninguna de sus palabras. Era, en mi opinión, una epiléptica larvada.

He aquí á un joven inteligente y que pertenece á una familia muy distinguida. No carece de nada, y todos sus deseos están satisfechos. Tiene gustos aristocráticos y costumbres mundanas. Experimenta tres ó cuatro veces al año en el estómago una sensación particular, siempre idéntica, y se siente invadido durante unos segundos de una especie de vapor que no puede definirse, y su inteligencia se perturba al instante. Cuando recobra su lucidez, al cabo de una ó dos horas, y á

veces de un día, dos ó tres, se sorprende mucho de hallarse cansado, muy lejos de su casa, en camino de hierro, en la prisión, los vestidos en desorden, cubierto de polvo ó de barro, no recordando nada de lo que ha podido pasarle, y teniendo en los bolsillos portamonedas, carteras, alhajas, pañuelos de seda, pipas, cortaplumas, cuchillos, blondas, billetes de Banco, monedas de oro, de cobre, cartas, papel de fumar, sondas de goma, un chupador, una medalla de salvamento, tabaqueras, un silbato, llaves y mondadientes. Un comisario de policía, que ha clasificado y numerado todos estos objetos, le interroga acerca de su procedencia, y el joven balbucea y declara enrojeciéndose que no recuerda nada, que acaba de tener su enfermedad y que es muy desgraciado.

La familia desconsolada interviene al instante, exhibe documentos estableciendo que hechos análogos y completamente inexplicables han ocurrido ya, que X..... ha robado en las confusiones de personas á la salida de los teatros, en un círculo, en una lancha, en los hoteles ó en los más inmundos garitos, y afirma que esto constituye una monomanía, pues no tiene conciencia ni recuerda los actos cometidos, y que no puede ser tampoco el resultado de un crimen, puesto que en el medio en que vive y en su posición de fortuna este crimen sería un absurdo inadmisible. ¿No es sabido, por otra parte, que este joven es de una rectitud escrupulosa y de una lealtad de comportamiento que desafían toda crítica?

Reproduciéndose esta especie de *aura* tres ó cuatro veces al año, la perturbación mental que le sucede, la amnesia y los actos tan invariablemente idénticos han dilucidado, en mi concepto, una situación que parecía difícil y escabrosa. Mi opinión ha sido que una epilepsia larvada era la causa de esta vesania insólita y de esta anormal criminalidad. He perdido de vista á este joven y á su familia.

Entro ahora en la exposición de hechos clínicos observados muy de cerca, seguidos durante largo tiempo, y por otra parte bien comprobados.

OBSERVACIÓN.—*Instintos de una gran perversidad.—Manifestaciones psíquicas de la epilepsia sin accidentes somáticos.—Epilepsia sobrevenida más tarde* (1).

Fuí consultado en 1861 por una familia de artistas, respecto á un niño de nueve años, cuya maldad en ciertos momentos no tenía límites, y que gozaba maltratando á sus compañeros, atormentando cruelmente á sus dos hermanas, ó haciendo sufrir á los animales. Trapacero, ladrón, entregado al onanismo, había intentado varias veces incendiar y causaba á sus padres una inquietud y una aflicción extrema. El padre del niño era organista, tenía de su talento una opinión ridículamente exagerada y cometía muy frecuentemente excesos alcohólicos. La madre daba lecciones de piano, y con una inteligencia y una abnegación nada comunes arrostraba los acontecimientos y atendía á todo. Me confesó un día que uno de sus hermanos se había ahorcado.

Partiendo del supuesto que la epilepsia desempeña, sin preverlo suficientemente, un papel considerable en la perpetración de los actos punibles que conducen á menudo tantos muchachos á las colonias penitenciarias, me coloqué bajo el punto de vista de una epilepsia larvada, de vértigos desconocidos ó de ataques nocturnos, y prescribí un tratamiento apropiado. Al cabo de seis meses, durante los cuales la madre del niño pasó la mayor parte de las noches en vela sin que pudiera observar el más ligero fenómeno epiléptico, se presentó una mejoría muy notable en las disposiciones intelectuales, morales y afectivas del niño, y fué posible su ingreso en un reducido seminario inmediato á París. Se convino tan sólo que se repitiera el tratamiento cada tres meses durante treinta días consecutivos. Me había llamado vivamente la atención este caso, y hablé de él en 1864 en la *locura ante los tribunales:* pero perdí de vista á la familia y mi observación quedó incompleta.

Un joven, sargento de un batallón de cazadores de Vincennes se presentó en Octubre de 1872 en mi casa, de parte de su madre que había quedado viuda y sumida en una gran miseria. Era mi antiguo enfermito, y supe por él que acababa de licenciársele porque padecía el *gran mal desde hacía cuatro*

(1) Observación personal.

ó cinco meses. Así, pues, guiado por algunas circunstancias hereditarias, y sobre todo por el estado intelectual especial del niño, había reconocido mucho tiempo antes la estampilla de la epilepsia. ¿Qué era este joven en 1861? Un epiléptico larvado. Sigue en tratamiento constantemente.

OBSERVACIÓN.—*Asesinato sin motivo.—Fuga inconsciente.—Amnesia.—Epilepsia larvada.—Libertad.—Detalles clínicos acerca del padre, secuestrado en un asilo de enajenados* (1).

Filiberto V....., de veinte años, asesinó en Mayo de 1867, en la esquina de la calle de la Princesa, á las cinco de la mañana, á un pacífico padre de familia á quien no había visto nunca y que á la sazón llenaba tranquilamente un cubo de agua en la fuente. Fué detenido en la calle de la Antigua Comedia y conducido á la prevención con el cuchillo ensangrentado; luego fué enviado, después de una sumaria declaración, al depósito de la Prefectura y confiado al examen del médico de la enfermería especial de enajenados.

Colocado Filiberto V..... en Bicetre en mi clínica, me pareció á primera vista un muchacho afable, razonable é incapaz de un mal sentimiento. Nada recuerda, se admira de haber sido encerrado y pide volver al lado de su madre.

Interrogué entonces á su madre y supe que Filiberto V..... casi nunca había estado enfermo, que se encontraba habitualmente muy bien, que era sobrio y buen trabajador, pero que de tiempo en tiempo se ponía original, raro, irascible, amenazador, dando involuntariamente *cabezadas*. Sale de casa entonces muy alterado, me decía, se dirige generalmente hacia el bosque de Meudon y vuelve muy cansado á las veinticuatro, treinta y seis ó cuarenta y ocho horas, y con la mayor ingenuidad no puede decir ni dónde ha ido, ni lo que ha hecho, ni dónde se ha acostado, ni lo que ha comido. Se pone á trabajar y vuelve á ser pronto lo que era antes.

Filiberto V..... había pasado todo el día anterior al del crimen en la Exposición Universal, y se hizo con folletos protestantes que leyó durante la noche, á pesar de las súplicas de su madre que le excitaba á descansar. Se había levantado muy exaltado, se había vestido con ruido, había injuriado á su madre, había cogido un cuchillo de la cocina y había bajado enfurecido la escalera. En esta disposición de ánimo mató á la primera persona que encontró.

Me convencí de su amnesia desde su llegada á Bicetre. Sabiendo que el enajenado recuerda el acto criminal que ha cometido, y que el epiléptico, por el contrario, no se acuerda de lo que ha hecho, no vacilé desde luego en formar mi opinión.

---

(1) Observación personal.

Desde Mayo hasta Septiembre de 1867 no ha presentado más que una sola vez excitación intelectual pasajera y un estado de semiturbulencia, pero ningún fenómeno epiléptico propiamente dicho. En 19 de Septiembre fué trasladado administrativamente al asilo de su departamento, y el 26 de Septiembre de 1870 fué puesto en libertad. ¿Qué fué de él después?

Su padre, Francisco V....., obrero aserrador, estuvo en curación desde el 22 de Junio al 19 de Julio de 1850 en el hospital de la Caridad por «un delirio agudo.» Sujeto á arrebatos no justificados y á «momentos de demencia furiosa», estuvo un día á punto de ahogar á su hijo más pequeño entre sus brazos (1), y apretó otra vez á su mujer la garganta.

Una información establecida por el comisario de policía dió lugar á estas declaracioues de los testigos: «.....De repente su cara se descompuso, presentando un aspecto horrible. Se arrojó sobre su mujer con tal violencia, que creí que daba fin de ella. Me asombró un día por la conversación desordenada que tuvo conmigo. Habló sin cesar de puñales y me dijo que los veía en todos lados. Le había creído hasta entonces muy sensato, pero me aterró. Conducido Francisco V..... al depósito de la prefectura, el doctor Chambert le examinó y firmó con fecha 23 de Julio de 1850 la siguiente certificación: «Alteración mental. La memoria algo disminuída. Aspecto exterior melancólico. Este enfermo, al parecer, está sujeto á arrebatos y á accesos furiosos. Había padecido hacía poco tiempo delirio agudo.»

Francisco V..... fué colocado en el manicomio de Bicetre, y el doctor M. Félix Vosim hizo del enfermo las apreciaciones siguientes:

1.ª «La demencia me parece innegable en este pobre enfermo.» (24 de Julio de 1850.)

2.ª «El mismo estado.» (8 de Agosto de 1850.)

3.ª «Demencia.» «Persisten todavía algunas ideas melancólicas en su cabeza. Muchas veces se muestra colérico y violento. Puede ser trasladado con buena vigilancia á su departamento.» (29 de Noviembre de 1853.)

He aquí lo que me escribió después de veinte años el médico que le asistía en un asilo provincial: «Ha sido retirado de los talleres á causa de sus impulsos y de sus actos de violencia. Se le ocupa algo en los servicios generales de la casa. No ha tenido nunca accesos de epilepsia; es demente y goza todavía hoy de cierta actividad maquinal.»

Reflexionando bien todas las particularidades morbosas que han presentado los dos V....., creo poder declarar que estos dos enfermos han sido epilépticos larvados.

OBSERVACIÓN.—*Delirio maniático con alucinaciones de la vista é impulsos extremadamente peligrosos.—Sospecha de una epilepsia larvada.—Bromuro de potasio empleado como piedra de toque* (1).

El señor F......, de treinta y seis años, se hallaba en 1872 en tratamien-

(1) A este mismo Filiberto V..... á quien se refiere esta observación.
(1) Observación personal.

to en el asilo de Ville-Evrerd. Era locuaz, incoherente, impulsivo, alucinado de la vista y peligroso en extremo. Varias veces había intentado matar á los enfermeros ó á los enfermos. El doctor Dagron declaró que F..... debía ser conducido al departamento de seguridad de Bicetre y colocado en la imposibilidad de perjudicar á otro.

Llegó F....., y no tardó en pegar, y se hizo pronto tan temible á sus compañeros, que le incomuniqué en uno de los compartimientos de seguridad, pero dejando en completa libertad sus movimientos. Afectaba un día gran tranquilidad y parecía inofensivo, cuando un vigilante de una estatura elevada y robusto penetró en su celda y le entregó una camisa blanca. El enfermo se arrojó súbitamente sobre él, y armado con una escupidera de metal, le infirió una herida en la cabeza. A no ser por los inmediatos socorros, hubiera perecido en sus manos.

F...... tuvo desde entonces puesta la camisola día y noche.

Me pregunté entonces: ¿será este enfermo un epiléptico larvado? Está alterado, incoherente, amnésico; percibe llamas, ve fuego, tiene impulsos homicidas súbitos, y violencias de un carácter absolutamente excepcional; ¿no podría emplearse en este caso el bromuro potásico como piedra de toque?

La experimentación tuvo éxito. F..... va muy bien, es de una dulzura infantil, ayuda á los enfermeros y gana 0,40 pesetas por día haciendo coronas. Razona perfectamente, no tiene alucinaciones, se muestra respetuoso y reconocido á nosotros, y he llamado ya varias veces sobre él la atención de mi excelente compañero J. Jalvet y de algunos médicos extranjeros.

Mi conclusión es fácil de deducir: F.. .. era un epiléptico larvado, y el bromuro potásico le ha mejorado considerablemente.

Al cabo de dos ó tres meses suprimí la sal brómica y esperé. No tardó mucho en presentarse una recaída perfectamente calcada en el estado anterior: repetí la medicación bromurada, y hoy se encuentra aún en un estado bastante satisfactorio.

OBSERVACIÓN.—*Fugas inconscientes.—Amnesia.—Actos raros.—Epilepsia larvada* (1).

El llamado L....., cochero de la Compañía general de carruajes de París, de veintinueve años, es de una sobriedad reconocida y ha pasado siempre por un excelente sujeto. Desde hace un año le ha ocurrido cinco ó seis veces abandonar su coche y echar á andar hacia delante. Al recobrar un día su lucidez, se encontró acostado en el suelo en el bosque de Vincennes. Comprendió inmediatamente lo que había debido sucederle, y fué á reclamar su caballo y su coche en las cocheras de la prefectura de policía. Había sido castigado, suspendido, destituído y después repuesto, gracias á sus buenas costumbres de sobriedad y á los informes favorables que sus jefes habían dado siempre de él.

(1) Observación personal.

Entró en 1872 en Bicêtre, después de diversas peripecias que han quedado muy confusas en su espíritu; estaba tranquilo, razonable, inteligente, protestaba enérgicamente contra toda inculpación que contaminara su honor, y atestiguaba solamente una pérdida completa y momentánea del recuerdo en ciertos intervalos.

Cuanto más he conversado con este enfermo, he quedado más convencido de que era un epiléptico larvado. Le sujeté á tratamiento, pero quiso salir á las seis ó siete semanas y le perdí de vista.

Sin embargo, le advertí en el momento de su salida, que si se encontraba algún día en una posición peligrosa é inmerecida, haría bien en invocar mi declaración.

OBSERVACIÓN.—*Doce ó quince tentativas periódicas de incendio.—Amnesia.—Delirio maniático con alucinaciones de la vista y furor.—Epilepsia larvada.—Exito de la medicación bromurada* (1).

Habitaba hace cuatro años con su familia, en una gran propiedad rural del extremo O. de Francia, un joven de inteligencia débil, de húmor fastidioso y de costumbres raras. Tenía inexplicables pérdidas de la memoria; había intentado doce ó quince veces poner fuego, con seis ú ocho semanas de intervalo, y cada vez de la misma manera, y siempre entre siete ú ocho de la mañana. Un día fué atacado súbitamente de un acceso de delirio maniaco con alucinaciones de la vista, y se volvió furioso. Su familia se aterra. Llamado telegráficamente, parto al instante, y á mi llegada, antes de haber visto al enfermo, me hablan muy extensamente «de una monomanía incendiaria de las más peligrosas». Escucho sin formular opinión alguna, penetro luego en el aposento de este joven, que estaba turbado, azorado, cansado y peinándose de una manera completamente maquinal. El acceso maniaco había durado sesenta horas.

Este joven amnésico era un epiléptico larvado.

Lo afirmé en un informe médico legal que redacté acto continuo, y que hice legalizar por la autoridad local, en previsión de ulteriores acontecimientos.

Sometido luego el enfermo cuatro años á la medicación bromurada, no ha ensayado jamás incendiar, no ha delirado, y se ha vuelto dulce, paciente y afectuoso. Sólo persiste su debilidad intelectual.

OBSERVACIÓN.—*Deseo irresistible de marchar hacia delante.—Amnesia.—Perturbaciones intelectuales, uniformes y periódicas.—Epilepsia larvada.—Exito de la medicación bromurada* (1).

El señor K....., jornalero, de cuarenta años, de una sobriedad ejemplar, casado, padre de dos hijos, declara que tiene *caprichos*. «Estoy,

(1) Observación personal.
(2) Observación personal.

dice, muy tranquilo en cualquier parte y me gano honradamente la vida. Cuando me asalta un capricho, no importa el momento, durante mi trabajo, cenando ó en la cama, lo abandono todo, mujer, hijos, herramientas, dinero, afectos, y emprendo el camino que se encuentra delante de mí. Durante todo el tiempo que esto me ocurre, no puedo razonar.» Y refiere entonces que ha andado errante por la Saboya y Suiza, que ha estado una vez fuera de su casa treinta y un meses á consecuencia de circunstancias curiosas; buen obrero, hallaba siempre trabajo y contaba reunir una cantidad con que poder tomar el tren y volver al lado de su familia; pero antes de poseer la suma suficiente para el viaje, era acometido de nuevo por el accidente intelectual, partía y se perdía todo.

K..... es bretón. Su presencia de espíritu, su sinceridad y su buen natural conquistaban el interés y la simpatía. El relato de sus aventuras, de sus sufrimientos y de sus desgracias constituía una verdadera página de patología, pues se encuentra en él la instantaneidad del *ictus epilépticus*, la necesidad maquinal de marchar, la amnesia, la imprevisión morbosa, la periodicidad y la uniformidad de las alteraciones del pensamiento, así como el retorno absoluto de la calma, de la razón y del *modus vivendi* durante los armisticios de su neurose.

Este hombre era un epilético larvado tan perfecto, que desde su permonencia en Bicêtre y desde la administración de un tratamiento bromurado, no han vuelto una sola vez esas manifestaciones extrañas, llamadas por él sus *caprichos*. Su estado mental es perfecto. Voy á reclamar evidentemente su libertad. Pero ¿qué será de él?

OBSERVACIÓN. – *Deseo imperioso de matar á su hija.—Irascibilidad ansiosa.—Sueño.—Curación al despertar.—Epilepsia larvada.—Exito de la medicación bromurada* (1).

Una señora de treinta años tiene casi todos los meses un deseo imperioso de matar á su hija de seis años de edad, á la cual ama apasionadamente. Pasa poco más ó menos venticuatro ó treinta y seis horas en un estado de irascible ansiedad que alarma á su marido, á su madre y á sus criados; después se duerme, se declara curada al despertar y pregunta por su hija. Se pensó desde luego en la influencia ejercida por la menstruación, en los accidentes histéricos, y luego en una afección uterina; pero estas diversas opiniones no se justificaron. Se aceptó el diagnóstico *accesos periódicos y transitorios de locura homicida*, y se prescribió el sulfato de quinina á la dosis de 0,50 gramos durante los cinco días que debían preceder á la supuesta invasión de los impulsos criminales.

Fuí consultado, y reconocí después de largos y minuciosos interrogatorios que la periodicidad de las alteraciones intelectuales había faltado algunas veces, y que había sido reemplazada cuatro ó cinco por un vómito repentino, inconsciente y con pérdida del recuerdo, y dos veces por una defecación súbita, involuntaria y absolutamente inexplicable.

(1) Observación personal.

Cuando hablé de un estado epiléptico especial, no pareció prestarse f[illegible] á mi opinión. Se tomó, sin embargo, al cabo de algunos meses, el partido de emplear la medicación bromurada, que fué seguida de un éxito completo, pero no salí garante para lo sucesivo.

OBSERVACIÓN.—*Ausencias periódicas.—Taller revuelto.—Fugas inconscientes* (1).

Un mecánico de treinta y dos años, muy sobrio, de una vivacidad intelectual poco común, y sociable, revuelve enteramente su taller de tiempo en tiempo, deja las puertas abiertas, sale y desaparece uno, dos ó tres días. La primera vez que fué detenido, salió del depósito de la prefectura para ir á una casa de salud. Puesto en libertad al cabo de poco tiempo, vuelve á poner en orden su casa y trabaja con actividad, cuando de pronto revuelve nuevamente su taller, se dirige hacia la estación de San Lázaro, toma un billete de ferrocarril, se embarca en el Havre para Trouville y se hace detener en casa del conserje de Mr. Thiers, entonces Presidente de la República. Al entrar en Bicêtre, está tranquilo, razonable, sólo acusa un momento de *ausencia* y reclama su salida. Jamás ha tenido vértigos, convulsiones ni incontinencia nocturna de orina.

Estuve muy reservado acerca de lo que podría acontecer más tarde á este enfermo, y reclamé á los veinte días que se le permitiera ir á su domicilio.

OBSERVACIÓN.—*Palidez, hipo, ladridos, propósitos sucios y amenazas de* [illegible].—*Llantos y retorno á la razón.—Epilepsia larvada.—Curación* (2).

Un funcionario de alta jerarquía, de unos cincuenta años, está dotado de una inteligencia más que mediana. Es un hombre muy apreciado y bien relacionado. He aquí lo que le sucede. De cuando en cuando, casi cada cuarenta ó cincuenta días, en el momento en que menos se espera, tiene hipo, se pone á ladrar, se tiende en el suelo en una actitud grotesca, é invariablemente la misma, y profiere en términos obscenos las más terribles amenazas de muerte contra su mujer. Después de un tiempo variable entre diez minutos y una hora y media ó dos, se levanta, vuelve en sí, advierte que ha debido pasar alguna cosa extraordinaria, se pone á llorar y pide perdón á su mujer. Una vez concluída esta escena, se ocupa de sus asuntos, da órdenes, se sienta á la mesa, va de visita ó las recibe en casa, y nadie sospecha nada.

Sin embargo, el enfermo ha venido á París y ha consultado á varios médicos.

Se ha hablado vagamente de *locura intermitente con impulsos homici-*

(1) Observación personal.
(2) Observación personal.

das y de histerismo en el hombre, pero por mi parte he creído en un caso de epilepsia larvada, y he sabido que un tratamiento bromurado continuado con perseverancia había producido la cesación completa de todos los accidentes.

Finalmente, además de estos hechos tan poco discutibles, se encuentran también hombres de una respetabilidad reconocida, que atacan por intervalos á todas las conveniencias, violan todas las leyes del pudor y de la moral y cometen inconscientemente una serie de actos que pasan de extravagantes. La contravención, el delito y el crimen tienen entonces un carácter completamente imprevisto, y hacen resaltar el contraste saliente que existe en el mismo individuo, entre el acto reflexivo, voluntario y libre durante el estado habitual de razón, y el acto no consentido, escandaloso y delirante durante el estado pasajero de perturbación intelectual.

Hay dos hombres que estudiar, dos estadios psicológicos que comparar y dos series de acciones que relacionar entre sí; pero no perdiendo nunca de vista, si se trata de un caso de epilepsia larvada, que lo que un enfermo ha hecho en una de sus distracciones mentales, lo repetirá invariablemente en iguales circunstancias. El epiléptico larvado no recorre todos los grados de la escala de la excentricidad ó de la criminalidad: se fija en uno solo y de él no sale. La recaída patológica crea la recidiva del delito. La identidad de los signos sintomatológicos conduce á la identidad de las anomalías morales.

Importa principalmente en este caso considerar con gran atención el examen del acusado y la discusión general de los elementos del proceso: grande ha de ser la perspicacia en el diagnóstico y las aptitudes especiales, pues de ordinario todo está en contra del perito: la opinión pública, los magistrados, y muchas veces también los médicos peritos de la localidad. Cuando se pronuncia el veredicto del Jurado, la intervención del médico forastero se comenta con una pasión y una injusticia que se explicarían difícilmente si no se poseyese de antemano el conocimiento exacto de lo que acarrean en las grandes ocasiones, la audacia envidiosa, la improductiva

medianía y la denigración sistemática de todos los desocupados y de todos los inútiles en un pueblo de provincia. Cuando se ha tenido el honor de hablar en nombre de la ciencia ante una audiencia, y se ha impuesto animosamente la verdad clínica, aun la más impopular, no debe descenderse nunca á recoger los ecos del vulgo ignorante. Mayor falta se cometería todavía contestándolos. El tiempo se encarga de demostrar que la luz ha conseguido sobre las tinieblas un triunfo necesario. Júzguese de ello por el siguiente ejemplo:

OBSERVACIÓN.—*Herencia morbosa.—Incontinencia de orina.—Tentativas de suicidio.—Amnesia.—Atentados al pudor.—Epilepsia larvada.—Absolución en la Audiencia.*

Á las siete de la mañana del día 7 de Agosto de 1873 interrogué en la prevención de Pau á M. T....., antiguo preceptor, de cincuenta años de edad, acusado de atentados contra el pudor, y que á las diez de la mañana del mismo día debía presentarse ante la Audiencia de los Bajos Pirineos.

Antes de abandonar á París había estudiado el proceso, y he aquí los hechos principales que encontré : M. T..... es el hijo menor de una mujer que durante los seis últimos años de su vida había estado en tratamiento por un estado permanente de enajenación mental; hijo de un alcoholizado crónico, muy irascible y muy violento, que había tenido accidentes epileptiformes; sobrino de un enajenado y de un epiléptico, con la circunstancia de que el epiléptico había matado al enajenado de un puñalada en una plaza pública; hermano de un suicida. Por otra parte, M. T..... tenía tres hijos; el primero padeció de convulsiones en la infancia, el segundo es débil de espíritu y anémico; el tercero estrábico.

Tres médicos han conocido al acusado y á diferentes individuos de su familia. El doctor Hiriart, de Bayona, declara que ha mantenido sin interrupción, por espacio de quince años, relaciones con M. T.....; que su carácter era muy extravagante; que cometía á veces los actos más violentos é inesperados, y que una noche había querido ahogar á su mujer. El doctor Dupony, médico de Tartas, afirma que el detenido está atacado de una «alteración profunda del sistema nervioso, revistiendo á veces la forma de vértigos, espasmos, convulsiones, demencia, pero que estos accidentes se presentan de una manera intermitente, sin que el que los padece tenga en el momento de la acción el sentimiento de sus actos.» El doctor Dihinx, de Ustáriz, declara que el acusado ha tenido verdaderos accesos de locura; que una vez, fuera de sí, hizo jirones sus vestidos, se quedó en cueros, abrió su ventana y quiso arrojarse por ella; que en otra ocasión estuvo varios días sin comer, para poner fin á la vida.

El Dr. Auzony, médico director del manicomio de Pau; el Dr. Cantonnet, médico de la prevención, y el Dr. Pomié, antiguo interno de los hospitales de París, nombrados peritos en este asunto, atestiguan, al contrario, que M. T..... ha ejecutado voluntaria y sabiamente los actos que se le imputan, que es inteligente, libre y responsable, pero que sin embargo hay quizás lugar de tener en cuenta, hasta cierto punto, las disposiciones mentales de sus ascendientes.

En la primera entrevista con M. T..... me enteró que padeció en su juventud, y hasta los veinte ó veintidós años de edad, la deplorable enfermedad de orinarse involuntariamente durante el sueño, 10, 12, 15, 18 ó más veces por año; que nada ha hecho para curarse, y que su incontinencia de orina cesó por sí sola, pero que desde entonces tiene «opresiones de cabeza» por intervalos que algunas veces duran una hora, y otras un día; que entonces le cuesta trabajo dirigirse, que ignora mucho de lo que le acontece, y que cuando vuelve á estar en el ejercicio de sus sentidos no se acuerda absolutamente de nada y que está sumamente asombrado «del paréntesis que se ha abierto en su vida».

Apremiado por mis preguntas, añade que está acusado de actos obscenos llevados á cabo siempre de la misma manera desde los diez y seis ó diez y siete años, y que la mayor parte de estos actos hoy día han prescrito; que solamente está encausado por tres de ellos ante la Audiencia; que había propuesto á un contribuyente masturbarle en su despacho, y que había probado introducir con violencia la mano en el pantalón de este hombre; que había masturbado á muchachos jóvenes en los campos ó en los bosques, y que se había hecho masturbar por ellos; que se le reprochan además ultrajes públicos al pudor, por los cuales será ulteriormente perseguido ante la policía correccional de Bayona, pero que no tiene conciencia ni recuerdo alguno de todas estas torpezas que aprendió en el colegio. Y termina diciendo: «Mi familia y mi abogado me han dicho igualmente que he querido ahogar á mi mujer y que había hecho cinco tentativas de suicidio; ¡pero no comprendo nada de todo esto, ni tampoco lo recuerdo!»

En la audiencia, los seis médicos declararon en el sentido que hemos indicado: tres á favor y tres en contra. Yo fuí introducido, y dada la actitud atenta, perpleja y muda de todo el auditorio, comprendí al momento de cuánto peso debían ser mis palabras. Expuse, casi sin preámbulo, en qué consistían las dificultades diagnósticas de la epilepsia; describí el lado intelectual de la neurosis; insistí ligeramente sobre el valor médico-legal de la incontinencia de orina y sobre los grandes caracteres de la epilepsia larvada; después, recordando mi observación clínica sobre los acusados, amparándome de esa repetición intermitente de los mismos actos obscenos, casi periódica, y siempre idéntica durante diez y seis ó diez y siete años, afirmé que encontraba en ellos los elementos de una poderosa convicción clínica y médico-legal. Únicamente me faltaba afirmar la irresponsabilidad, cuando las imparciales y multiplicadas preguntas del Sr. Presidente Carrère hicieron tomar de golpe á mi informe las proporciones inesperadas de un debate científico, grande y solemne. La herencia morbosa, las transformaciones de la neurosis, los vicios hereditarios, los impulsos suicidas, todo fué revistado y expli-

cado, y preciso es reconocerlo, jamás enfermo alguno se prestó mejor para la demostración.—«Y sin embargo, dice el Sr. Presidente, ¡el acusado era un contador excelente!»—El robo, repliqué, no entra en su criminalidad enfermiza. Si M. T..... hubiese solamente sustraído cinco céntimos, diría por mi parte que era un ladrón.

Los alegatos fueron largos, brillantes, pero algo apasionados, y no giraron en gran parte sino alrededor de las opiniones emitidas por los siete médicos oídos.

Después de ocho minutos de deliberación, el Jurado dió un veredicto de inculpabilidad. M. T..... fué absuelto.

Poco tiempo después M. T..... compareció ante el tribunal correccional de Bayona por ultraje público al pudor, y fué condenado á un año y tres meses de prisión. Mis colegas, ¿fueron oídos en este nuevo proceso? Jamás lo supe. De mí sé decir que no fuí citado.

En la cárcel, el condenado enfermó mucho y su inteligencia se debilitó. En el mes de Mayo de 1874, el mariscal Mac-Mahon, Presidente de la República, se apresuró á concederle la libertad.

Retirado desde luego al campo, incapaz de ocuparse en nada, abatido y amnésico, experimenta un temblor de manos tal, que apenas puede escribir; nunca sale solo después de haberse fugado repentina é inexplicablemente de su casa, cuya ausencia se prolongó durante ocho días, y acaba su triste existencia en este estado irremediable de demencia que me había sido tan fácil presentir y anunciar.

Una carta, fechada en 6 de Abril de 1875, y que procede de un magistrado muy respetable del departamento de Londres, de M. Armando Despony, suplente del Juzgado de paz y médico del hospital de Tartas, da acerca del enfermo los más positivos detalles. M. Despony habla de *tres temblores tetánicos, seguidos de pérdida de memoria*, sobrevenidos al enfermo desde hace once meses, y termina diciendo: «Desconfío de toda opinión médica formal que suponga que M. T..... goza de la plenitud de sus facultades.»

He aquí, pues, cómo ha terminado un asunto que ha tenido el deplorable privilegio de remover todas las pequeñas pasiones de los ociosos de uno de nuestros departamentos.

Con motivo del hecho judicial que precede, cabe preguntar si en todo proceso criminal, cuando se recurre á la ciencia de los médicos, hay que tener ó no en cuenta la posición *particular* de cada médico en el proceso. A esto es fácil contestar que el mandato judicial, por respetable y acertado que sea, no otorga al médico una patente científica más elevada y no le atribuye de un solo golpe una dosis más fuerte de probidad. En todas las situaciones que le crean los acontecimientos, cuando un médico es instruído y honrado, sabe mantenerse por doquiera y siempre honrado é instruído.

En un proceso que dió mucho ruido hace más de diez años, el proceso Armand, visto ante la Audiencia de Aix, M. Tardieu, llamado por la defensa, redujo á la nada todas las aserciones médicas de los peritos de Montpeller, de Marsella, de Lyon y de Strasbourg.

Todos los peritos, y eso que fueron muchos, se habían equivocado. Del banco de la defensa brotó la luz. Por lo tanto, debe esta admitirse,

venga de donde viniere. De ahí que una de las más brillantes páginas de la medicina legal francesa la constituye hoy día la deposición científica de M. Tardieu ante la Audiencia de Aix.

La posición particular del médico en los procesos es más importante de lo que se cree; por esto conviene sobremanera á los tribunales no confiar los mandatos judiciales sino á médicos ds elevada inteligencia, vasto saber y reconocida probidad. Todo el mundo está conforme sobre este punto.

En un momento dado, la seguridad de un enfermo y de toda su familia puede depender de una simple precaución médica. Todas las veces, por ejemplo, que se halle uno en presencia de individuos que hayan experimentado singularidades psíquicas y somáticas análogas á estas de que muy rápidamente acabo de ocuparme, se debe hacerlas constar en un documento fechado, casi auténtico, casi oficial, que se remite á uno de los más próximos parientes del enfermo y sin que éste lo sepa. Como quiera que siempre hay lugar de prever la posibilidad de recaídas semejantes y de hechos ulteriores tal vez graves, este documento debe ser legalizado por la autoridad administrativa, depositado en casa de un notario, ó simplemente sellado, de suerte que pueda siempre tenerse á mano alguna prueba fehaciente. Sépase bien: del olvido de esta comprobación puede resultar que se mande á presidio á un epiléptico larvado.

Si el acontecimiento previsto no se realiza, la precaución ha sido simplemente inútil; pero si se presenta una súbita perturbación intelectual y ocurren actos delictuosos ó criminales en condiciones semejantes á aquellas que fueron especificadas en el documento fechado y reservado, la acusación se desvanece y la previsión perspicaz del médico se eleva á la altura de un verdadero beneficio.

En estos tiempos, cuando oigo pronunciar las palabras manía periódica, locura instintiva, monomanía transitoria homicida, delirio impulsivo, locura instantánea, accesos súbitos de fiebre cerebral, enajenación mental intermitente, locura suicida remitente, y cuando leo diariamente tantos informes médicos que acusan estas variedades de vesania, empiezo, bajo el doble

punto de vista de la clínica y de la medicina legal, por hacer *in petto* reservas y sospechas de incompetencia.

Nadie se extrañará que afirme que entre los enfermos de estas diversas categorías existe un gran número de epilépticos desconocidos, y lo que es muy distinto, de epilépticos larvados.

A mi entender, si la medicina alienista francesa ha levantado dudas hace cuarenta ó cuarenta y cinco años, y si ha carecido á veces de influencia y de autoridad en los tribunales, fué debido á que el médico alienista de aquella época conocía sólo imperfectamente, no del todo, la psicología patológica y legal de los epilépticos, y que para justificar ciertos crímenes manifiestamente debidos al delirio, describió tipos mórbidos verosímiles, pero hipotéticos. Cuando un crimen inexplicable y sin motivo era ejecutado por un individuo algo turbado en el momento de la comisión, pero razonable por la noche, al día siguiente ó algunos días después, y declarando haber perdido el recuerdo de lo que había ocurrido, era necesario admitir buenamente la posibilidad de alteraciones repentinas y eminentemente fugitivas de la inteligencia; y cuando nuestros antepasados reclamaron con tanto calor la irresponsabilidad por el acto cometido, tenían razón de derecho, pero no la tenían de hecho.

No habían, en efecto, estudiado cuidadosamente la epilepsia, y mientras ignorasen los tres órdenes solemnemente clásicos de las manifestaciones somáticas de esta neurosis—el vértigo, el acceso incompleto y el gran ataque convulsivo—no podrían saber gran cosa de los caracteres típicos de aquellas manifestaciones intelectuales. De aquí que la medicina legal de la epilepsia era entonces asunto insignificante, aunque la epilepsia larvada y la locura hereditaria fueran el tema de las seductoras teorías de la monomanía homicida, de la locura instantánea y de la enajenación transitoria, remitente, periódica, instintiva ó impulsiva.

No ignoro que esta opinión es clara y absoluta, y la emito con una convicción muy profunda. Después de haber leído

cuidadosamente las observaciones contenidas en las tesis sostenidas por espacio de medio siglo en la Facultad de Medicina de París sobre la locura y las neurosis, me he convencido todavía más de lo que he sentado. Algunos de estos documentos son tan notables como poco conocidos, pues los actuales hombres estudiosos todavía no los han exhumado; pero están con mucha frecuencia basados en errores de diagnóstico, en hechos clínicos raros é interesantes, clasificados bajo denominaciones falsas ó interpretados de la manera más extracientífica, y sirviendo en último término de apoyo á disparatadas argumentaciones y conclusiones discordantes. Razón tenía Trousseau para decir: «Lo que con más frecuencia se ignora es la epilepsia.»

OBSERVACIÓN (1).—*Vértigos epilépticos.—Asesinato.—Absolución.*

Renato Nonaux nació en 30 de Septiembre de 1855; es agricultor en Jyé (Sarthe). Es de elevada estatura y constitución robusta. Es medianamente inteligente, y frecuentó las escuelas hasta los catorce ó quince años. Tendría esta misma edad cuando experimentaba desvanecimientos vertiginosos.

A los diez y siete años se cayó de cabeza sobre una tabla, infiriéndose una gran herida. Cuando me comunicó esta particularidad, le hice al punto cortar el pelo del lado indicado, y comprobé efectivamente la existencia de una cicatriz lineal de cinco á seis centímetros.

Dos ó tres años más tarde experimentaba á veces grandes dolores de cabeza y algunas sacudidas; su vista se anublaba momentáneamente. «Por delante de mis ojos—dice—pasaba una nube: apenas veía nada; pero pasaba con mucha rapidez. Cuando me sucedía esto trabajando, me sentaba un instante, y después volvía á mi labor. Cuando estaba fuera de casa, por ejemplo, marchaba de frente, y he llegado á equivocar el camino, atontarme y caminar una ó dos leguas á campo traviesa, sin saber dónde me encontraba..... Se me había dicho que padecía jaqueca.»

La significación muy importante de estas enfermedades, en apariencia muy ligeras, habría en otros tiempos pasado desapercibida, ó cuando menos habría sido ignorada. Se hubiera podido precisar en él grandes desigualdades de humor y de carácter—y hubiera así parecido tan pronto colérico, amenazador y violento, como tímido, taciturno y apocado,—pero el secreto de estas dos fisonomías diferentes no había sido advertido todavía.

(1) Observación personal.

En 23 de Septiembre de 1882, Nonaux se incorporó al 31.º regimiento de artillería, en Mans, en calidad de reservista. Allí padece de la cabeza, á cada instante tiene miedo y presenta alucinaciones de la vista y del oído. Un día creyó ver á sus camaradas disfrazados de zulús, cubierto el cuerpo con un trapo y la cabeza ceñida con una cinta roja. Oye cuchicheos junto á él, ve cómo se le amenaza, que se quiere su vida, que se pone en venta su cabeza. Helado de espanto, tira del sable y se coloca á la defensiva. «Mataré al primero que se aproxime.» Entra uno de sus jefes, le habla con dulzura y le pide el sable. Nonaux obedece y entrega su arma.

Nouaux, que llora mucho, presta poco servicio. Siempre tiene miedo de que se le haga daño. Dos de sus camaradas colocan su cama entre las suyas, pero no se acuesta si no es con machete.

El 8 de Octubre recibió con satisfacción la visita de su hermana, que iba acompañada de Poupart, su primo y futuro esposo. Vanse á comer á la posada, pero Nonaux llora, come muy poco é insiste en que tiene miedo, en que hay jóvenes militares *que se vuelven azules y que desaparecen.*

Se le creyó en el cuartel enfermo, y le dijeron que fuera al reconocimiento.

Se presenta, pero oye á su alrededor este propósito: «¡Se hará con él como á los demás..... polvo!» Enojado, se aleja en el acto y no consulta al médico.

Al cabo de veintiocho días todavía tiene miedo de ser preso ó muerto; teme que su libreta no está en regla, se lamenta, pregunta á uno de sus camaradas si ha sido él *quien le ha introducido pólvora en la oreja;* teme ser envenenado, tiene miedo si alguno le convida, y vuelve por fin al seno de su familia.

Al segundo día, 21 de Octubre, sale de casa, prohibe que se diga dónde está, temeroso de que vayan á prenderle; encuentra á Poupart, su primo y futuro cuñado, y rehusa la invitación que éste le hace. «Rehusé—dice—porque tenía mucho miedo.» Regresa por la noche algo mojado, se seca junto al fuego, come la sopa y espera para terminar su cena que su hermana y Poupart hayan llegado de un pueblo cercano, donde habían ido á efectuar algunas compras con motivo de su próxima boda. Entran los futuros esposos, se sientan á la mesa, y Nonaux, que no está sentado, toma su fusil, y sin provocación alguna dispara dos veces sobre Poupart, que cae exánime. Acuden todos alrededor de la víctima; Nouaux es conducido al patio, mira por una ventana, rompe un cristal, vuelve á entrar, coge un cuchillo que había afilado la víspera, se precipita sobre el cadáver de Poupart y le hunde su arma en la garganta. Todos huyen menos el matador. Nonaux permanece solo hora y media en presencia de su víctima, y ni tiene tan siquiera la idea de escapar á las persecuciones. Pasa un sujeto y le invita á beber un vaso de sidra. «Es por última vez—dice;—han ido en busca de los gendarmes para prenderme.»

¿En este momento, Nonaux está sano de espíritu ó enajenado? ¿Puede ser considerado como responsable del acto cometido?

El doctor M. Paoli creyó que el acusado gozaba de la plenitud de sus facultades intelectuales y que era responsable. El doctor M. Mordret ha

sido de parecer que Nonaux podía ser un alcoholizado crónico, un perseguido alucinado é impulsivo, un loco peligroso y un irresponsable.

En lo que me concierne, afirmo que Nonaux es un vertiginoso epiléptico, teniendo períodos de acceso acompañados de alucinaciones de la vista y del oído, de ideas de persecución, de temores de envenenamiento, de terrores imaginarios y de impulsos homicidas repentinos con abolición parcial del recuerdo.

Nonaux ni es un alcoholizado crónico, ni un enajenado permanente, ni un simulador. Obra siempre de buena fe, y en sus largos períodos de calma, de lucidez, de razón, dice lo que podría ser interpretado contra él como lo que por razón natural le es favorable. No se detiene sino en aquello en que la memoria le falta, y dice entonces: «No sé..... no me acuerdo.» Sus recuerdos le traen á la memoria, por ejemplo, la escena súbita de los dos disparos hechos sobre Poupart, pero no se acuerda de lo que sucedió después. El acceso de ciego furor, durante el cual corta la parótida primitiva derecha del cadáver de su víctima, es para él letra muerta. Su registro cerebral posee una nota muda. No obstante, este fenómeno de amnesia epiléptica es hoy día muy conocido (1).

Otras particularidades se han borrado igualmente de su memoria: el día 11 de Octubre, por ejemplo, escribió á su hermana una carta, de la cual extracto el siguiente párrafo: «Voy á daros una mala noticia. Se me ha puesto á precio. Aquel que me matará obtendrá 1.500 pesetas. He sabido esto, y por lo tanto, ya no podré volverte á ver. Es lo único que he averiguado. Pero me tiene sin cuidado. Me defenderé hasta lo último.» Pero cuantas veces se habla á Nonaux de esta carta, declara que deben engañarse, que no la escribió, que no lo recuerda.

Ningún signo físico é intelectual descubre en Nonaux hábitos alcohólicos. Como la mayor parte de los neurópatas, no podía beber uno ó dos vasos de vino sin trastornársele la cabeza, sin tener deslumbramientos, grandes temblores, sin estar casi imposibilitado de trabajar al día siguiente.

Aparte de los vértigos y perturbaciones físicas ó alucinatorias que les acompañan ó les siguen, Nonaux no presenta ninguna fase de enajenación mental.

No cree tener enemigos, no se queja de nadie, y á nadie quiere mal. Hace cinco años, estando de caza, tuvo una insignificante querella con Poupart; ambos habían disparado sobre una misma liebre; cada uno creía haberla matado y fué Poupart el que con gran descontento de su primo se llevó la pieza en el morral. Pero no quedó vestigio de la disputa. Durante veintiocho días, Nonaux aplaudió la generosidad de Pou-

(1) Recientemente he observado también uno de los más raros ejemplos. Un joven lechero asesina á su mejor camarada en la calle Saint-Roch, de París, y cuando le interrogo no se acuerda de nada, pregunta dónde está, y de nada se da cuenta. Reclama la visita de su camarada, y le escribe una carta muy afectuosa. Está tan perturbado y enfermo, que se llega á olvidar durante largo tiempo de la muerte de que es autor. Este epiléptico, bajo la influencia de un tratamiento por el bromuro potásico, se restableció completamente al cabo de treinta meses en que pudo abandonar el asilo Sainte-Anne y regresar al seno de su familia en Haute-Saône.

part que le había traído el día 8 de Octubre, en Mans, dos cajetillas de tabaco y una suma de 5 pesetas.

No hay motivo, por consiguiente, para persistir un solo instante en la suposición de un delirio fijo, permanente y sistematizado de persecuciones.

Cuando Nonaux ha tenido los vértigos, ha llegado á alucinarse de la vista y del oído, á enloquecer de miedo, á llorar, á temblar, á creerse que había sonado la hora postrera de su vida y ponerse á la defensa armado, que no era para él sino una espacie de protección legítima y necesaria; pero una vez que las alucinaciones habían desaparecido y que el miedo no existía, no se encontraba en él idea alguna de persecución.

El día del atentado, de tres á cinco poco más ó menos, oyó decir en el mercado de Jye: «Seguramente que no se le dejará regresar.» Nonaux, sumamente perplejo y emocionado, se alejó rápidamente, se vió perseguido en el acto por siete ú ocho hombres, echó á correr á campo traviesa, se extravió algo en su fuga inconsciente, y acabó por entrar en su casa. ¡Apenas sabe lo que hizo!

El orden de sucesión de los fenómenos morbosos es, pues, el siguiente: 1.º, sacudidas, cefalalgia, vértigos después; 2.º, congojas, llantos, sollozos, alucinaciones de los sentidos, miedo inmotivado, fugas posibles; 3.º, ideas de persecución, terrores imaginarios, impulsos patológicos repentinos; 4.º abolición parcial de la memoria, falta de arrepentimiento.

La resultante científica de todos los documentos del proceso está matemáticamente contenida en el orden de sucesión.

Hace seis semanas, al llegar Nonaux á la enfermería especial de enajenados, contigua al depósito de la prefectura de policía, estaba muy fatigado y realmente enfermo. Lloraba, tenía miedo, creía que se le iba á matar, y presentaba una actitud perpleja muy extraña. Bajo el influjo de los cuidados apropiados al caso se restablece prontamente. Hice entonces el consabido diagnóstico, y me abstuve de prescribirle el bromuro de potasio, porque este medicamento habría enmascarado su estado.

Nonaux, vigilado noche y día, en todas ocasiones, jamás se desmintió. Estuvo tranquilo, afable, cortés y disfrutando buena salud; se alimentaba bien y dormía perfectamente. Sus contestaciones sobre todos los detalles relativos á su causa han sido siempre invariablemente las mismas. Era, sin embargo, fácil de prever que un día ú otro tendría accidentes significativos. Los esperaba, y se han efectivamente producido.

En 10 de Mayo de 1883, Nonaux estaba triste; llora, se siente la *cabeza pesada*, come poco, teme no regresar á su país y no volver á ver á su madre y á su hermana. En mi presencia tiene una sacudida súbita (brazo y hombro izquierdos). Se le envía á pasear; regresa, está callado, vierte abundantes lágrimas y sus sollozos aumentan. Por la noche se quejó mucho de la cabeza, y según declaración del vigilante, no durmió un solo instante. Ha estado llorando y gimiendo constantemente. Parecía desesperado.

El 11 de Mayo entra nuevamente pálido en mi gabinete; está del todo trastornado; me dirige la mirada trágica tan especial á los epilépticos en vísperas de accesos. Me contesta muy pocas palabras, está medio tonto y no comprende casi nada de lo que le digo Experimenta varias

sacudidas en mi presencia; acaba por confesar que durante la noche ha sufrido muchas, que en un momento dado no sabía dónde estaba y que *experimentó realmente miedo*. Su lengua está muy blanca. Le receté un purgante.

El 12 de Mayo, Nonaux está despejado, dispuesto, sonriente; regresa alegre del paseo, conversa largo tiempo conmigo, come bien, duerme perfectamente, está muy listo y no llora.

El 13 de Mayo procuro obtener de él algunas palabras de arrepentimiento, pero son inútiles mis esfuerzos, Nonaux permanece indiferente, apático, egoísta, completamente desprovisto de sentimientos afectivos é incapaz de pronunciar una sola palabra de piedad con respecto á su víctima.

El criminal experimenta con frecuencia debilidades y arrepentimientos que emocionan y conmueven. El epiléptico asesino tiene una dureza de alma implacable. ¡Cuántos ejemplos análogos he presentado!

El 14 de Mayo Nonaux está algo lloroso. A su regreso padece de la cabeza. Su lengnaje es algo difuso. ¿Habría tenido algunas manifestaciones vertiginosas nocturnas? Le anuncio que va á regresar á Mans, y no manifiesta sorpresa, ni alegría ni descontento. ¡Tiene tan poca conciencia de su situación y se preocupa tan poco de su porvenir!

Resumiendo: 1.°, Nonaux es un epiléptico vertiginoso, con alucinaciones temporales, delirio momentáneo por accesos é impulsos en extremo peligrosos; 2.°, en 21 de Octubre de 1882 estaba afectado de una gran perturbación de la razón y no disfrutaba en manera alguna de su libertad moral; 3.°, en mi opoinión, debería ser secuestrado en un establecimiento especial de enajenados.

En París á 15 de Mayo de 1883.

P. S.—En 13 de Junio de 1883 Nonaux fué juzgado por la Audiencia de la Sarthe y fué absuelto. La autoridad administrativa ha debido colocarle en un manicomio.

Ha llegado el momento de levantar el acta mortuoria de los atrevimientos históricos y excentricidades sentimentales. Es preciso romper abiertamente con todo un grupo de pretendidas enajenaciones, en cierto modo quiméricas y que no se prolongan más allá del tiempo necesario para la perpetración del crimen. Estas rarezas nosológicas únicamente merecerán los honores de la discusión en los debates criminales de mayor resonancia y cuando la defensa se encuentre sumamente apurada: pues bien, ¡esto es aún demasiado!

La medicina legal no debe tener reserva alguna, ni medios de investigación, ni reactivos inesperados, ni sistema filosófico. Sus únicas divisas deben ser: ciencia, verdad, justicia.

Las vesanias de circunstancias tienden á desaparecer, pues. Han desaparecido ya. La *enfermedad* tan discutible y tan discutida es reemplazada ahora por el examen honrado, sagaz y perseverante del *enfermo*. Las nebulosidades de una argumentación prevista son sustituídas por la sana observación de la especie. La teoría psicológica ha muerto, la clínica se levanta.

La epilepsia larvada es una realidad clínica, y es preciso que en lo sucesivo sea una realidad médico-legal. Cuanto más se profundizará esta cuestión, tanto más notables, verdaderos y ciertos serán sus resultados. Debe, pues, colocarse la discusión en este terreno sin contemplaciones ni miramientos.

§ 4.º—De la manera de efectuar el reconocimiento.

Dado un epiléptico, el médico legista debe proceder absolutamente como si estuviese enfrente de un caso de afección mental, y juzgar por el conjunto de los síntomas y no por uno solo; es preciso que encuentre en cierto modo, en el caso que está encargado de examinar, el cuadro general de la enfermedad.

El perito que quiere discernir el estado mental de un epiléptico, debe apoyarse en tres distintas fuentes.

1.º Se apoyará en los caracteres y en la marcha de los accesos de delirio, en sus relaciones con los accidentes físicos de la epilepsia. De esta manera comprobará si el delirio se ha producido bajo la forma de accesos sobrevenidos sin convulsiones y sin vértigos, ó bien en relación directa con los síntomas físicos; si estos accesos han sido relativamente cortos, si han tenido una invasión y un desenlace rápidos, y finalmente, si se han reproducido á intervalos más ó menos cercanos á la vida anterior del enfermo ó en la cárcel.

2.º Se fundará en los *caracteres físicos y morales de los accesos* que consisten principalmente en la vaguedad y confusión de las ideas, la producción de impulsos violentos é instantáneos, la necesidad de marchar sin objeto, de herir ó

destrozar sin motivo, y la extremada confusión de los recuerdos después de haber desaparecido el delirio.

3.° Igualmente se basará en los *caractéres de los mismos actos llevados á cabo durante estos accesos;* carácter que puede sintetizarse diciendo que estos actos son violentos, automáticos, instantáneos é inmotivados.

«Apoyándose sobre esta triple base clínica, dice Jules Jabiet, es como puede encontrar el médico legista en su ciencia especial los medios de esclarecer á la justicia en los casos de actos violentos cometidos por epilépticos. Procediendo así, separa del grupo muy raro y malamente definido de locuras transitorias, locuras instantáneas ó locuras de actos, admitidas hasta el presente en los tratados de medicina legal, una categoría muy distinta de hechos que tienen sus caracteres particulares y previamente descritos antes, según observaciones tomadas en condiciones en que los enfermos no tienen interés alguno en simular ó disimular la locura» (1).

III.—Del Corea.

Según los autores, y principalmente según Marcé, cuatro elementos morbosos, á veces aislados, frecuentemente asociados unos á otros, deben estudiarse en el estado mental de los coréicos.

1.° Perturbaciones de la sensibilidad moral, que consisten en un cambio notable del carácter, el cual se torna extravagante é irascible, y ofrece una tendencia desusada á la alegría, y sobre todo á la tristeza.

2.° Perturbaciones de la inteligencia, caracterizadas por la disminución de la memoria, una gran movilidad en las ideas y la imposibilidad de concentrar la atención.

3.° Alucinaciones, fenómeno que hasta la actualidad no se había señalado en el corea: estas alucinaciones sobrevienen de

(1) *Del estado mental de los epilépticos*, 1861.

noche en el estado que media entre la vigilia y el sueño, muy raramente por la mañana al despertar, alguna vez durante el sueño; frecuentemente limitadas al sentido de la vista, se extienden en casos muy raros á la sensibilidad general y también al sentido del oído; pueden encontrarse en el corea puro, desprovisto de toda complicación; pero su existencia es muy frecuente siempre que el corea va asociado de síntomas histéricos; si en la mayoría de los casos estas alucinaciones constituyen un síntoma sin gravedad, pueden en ciertos hechos excepcionales traer la excitación y el delirio.

4.° Finalmente, el corea puede desde su principio ó durante su curso ir complicado de delirio maniaco; resulta entonces un estado muy grave, que en más de la mitad de los casos origina la muerte en medio de formidables accidentes atáxicos, y también en los casos felices deja con frecuencia en pos de sí diversos desórdenes intestinales de duración variable.

Las aplicaciones médico-legales son raras.

IV.—Del sonambulismo natural.

Prestemos alguna atención al espectáculo que ofrece este hombre adormecido, que toca el arpa en mitad de su sueño, se levanta, se viste, anda, lee, escribe, declama, se sube á los tejados, monta á caballo, da una puñalada á su jefe ó se suicida: se le llama sonámbulo.

En este estado, el horizonte se agranda, la actividad mental se ejerce sobre todo sobre los recuerdos, es decir, sobre las impresiones que provienen de cosas reales, como sobre fantásticas creaciones de la imaginación.

Bien que los órganos de la vida física presten su concurso á esta especie de iluminación del espíritu, bien que la fuerza, la energía y la violencia sean extendidas á una serie de actos escapados á la vigilia, el ensueño, lejos de ser atenuado en su expresión, presenta, al contrario, una vivacidad mayor; esta vivacidad es responsable de las determinaciones que nos causan tanto asombro.

«Al propio tiempo—dice Lélut—que la memoria trae al sonámbulo, en toda su fuerza y su trabazón, sus preocupaciones, sus afectos, sus ideas, la imaginación le presenta con una claridad no menos viva los objetos con los cuales está familiarizado, en las relaciones que le son perfectamente conocidas y que ha podido comprobar antes del sueño» (1).

De esta manera es posible darse cuenta, hasta cierto punto, de la precisión y del éxito de los movimientos ejecutados, y comprender cómo se buscan, encuentran ó esconden ciertos objetos. Unicamente, como lo ha hecho observar perfectamente Alfredo Maury, desde el momento en que cesa esta disposición mental del todo particular, el sonámbulo, no teniendo un conocimiento perfecto de los sitios, podrá equivocarse, y quizás, cayendo de una ventana, hallará la muerte en vez de despertar.

La exaltación, á veces tan prodigiosa, de la memoria y de la imaginación va acompañada de una hiperestesia insólita de los sentidos: con la ayuda de estos dos fenómenos y de su acción simultánea es como los sonámbulos ejecutan los actos más sorprendentes. Citemos algunos ejemplos.

Francisco Soave ha referido la observación de Castelli, á quien se encontró una noche dormido traduciendo del italiano al francés y buscando las palabras en el diccionario. Los asistentes apagaron la lámpara. Viéndose Castelli en la obscuridad, se dirigió á la cocina con objeto de ir á buscar velas, cuando algunas bujías alumbraron la habitación.

Oía las conversaciones que se relacionaban con sus pensamientos, pero permanecía extraño á las conversaciones de los presentes que versaban sobre otros asuntos.

Durante un acceso de sonambulismo, una joven, cuya observación ha referido Muller (2), leía, con los ojos cerrados, en su devocionario; pero á veces, para distinguir mejor, se acercaba el libro á la cara y á los párpados.

---

(1) *Memoria sobre el sueño y el sonambulismo*, 1852.
(2) *Archives de Nasse.*

El sentido del tacto desempeña en el sonámbulo un papel esencialmente activo. Quizás está más hiperestesiado que los demás. «Este sentido—dice Lélut—es el que les ayuda en sus excursiones peligrosas por los tejados, á orillas de los ríos, y por lugares que desconocen, y para las cuales tienen necesidad principalmente de estar enteramente abandonados á los fantasmas de su imaginación, ó cuando menos privados de su memoria. Este sentido cuya acción sobreexcitada les presta los medios de ejecutar otros actos más maravillosos aún: de escribir con una extremada corrección en prosa, en verso, música; de distinguir y de escoger entre los objetos más conocidos aquellos que destinan á las operaciones más delicadas; actos complejos, difíciles, que necesitarían en el estado de vigilia el ejercicio más atento del sentido de la vista.»

La sobreexcitación nerviosa que se observa en el estado de sonambulismo, está en ciertos casos en un apogeo tal, que las fronteras de la fisiología son traspasadas y los sujetos entran de lleno en el dominio de la patología. Sucede entonces con frecuencia que los sonámbulos están afectados de hipocondría, de histerismo, de éxtasis, de catalepsia, de neuropatismo con anestesia, etc. Aquí la neurosis sirve de salvoconducto.

Los sonámbulos pierden, con muy raras excepciones y de una manera completa, el recuerdo de lo que han hecho durante su sueño; no refieren nada, y si se les habla de ello, se les origina la más sincera sorpresa. Alfredo Maury explica este olvido absoluto por la viva concentración, por la profunda absorción del espíritu, que determinarían en las partes del cerebro en ejercicio en este acto de contemplación y de discurso un verdadero anonadamiento. «Una vez pasado el acceso—dice—en vez de continuar su acción, permanecen como atacados de impotencia. El sonámbulo olvida su acto, precisamente porque la intensidad de la acción mental ha llegado á sus últimos límites; el espíritu se ha agotado en este comercio consigo mismo.» Esta explicación, muy seductora, nos parece racional, y nos conformamos gustosamente con ella.

El doctor Macario ha citado la observación de una joven

sonámbula violada por un hombre. Al despertar no tuvo conciencia alguna del ultraje cometido á su pudor; pero en un nuevo paroxismo reveló el hecho á su madre. Se adivinan todas las consecuencias médico-legales que pueden producir tan infames atentados.

Considerado bajo el punto de vista médico-legal, el sonambulismo presenta tales dificultades, que los autores parece que se han puesto de acuerdo y sólo lo tratan de una manera muy somera. Antes de discutir el principio de la responsabilidad del sonámbulo ante la ley, enumeremos aquí algunos hechos.

Los Archivos generales de Medicina de 1827 refieren que un hombre de Louhaus, estando una noche en una posada, se puso á gritar *¡Al ladrón!* Alguien abre la puerta y pregunta lo que ocurre.—¡Ah! ¿eres tú, bribón?—responde, y le dispara un pistoletazo. Procesado este hombre por el hecho en cuestión, fué absuelto después de haber probado que era sonámbulo.

Un hombre, en un acceso de sonambulismo, sueña que su mujer, acostada en su mismo lecho, le es infiel: la hiere lastimosamente con un puñal que siempre llevaba encima. Este hecho ocurrió en Nápoles hace diez años, y el abogado Maglietta publicó con tal motivo una notabilísima Memoria, en la que sostenía que los golpes y las heridas inferidas por un individuo adormecido y en un estado completo de sonambulismo no debían castigarse.

«Se lee, dice Brierre de Boismont en los *Retratos históricos de Ladge* por Peter Pely, que el padre de lord Culpeper, tan famoso como sonámbulo, compareció en 1868 ante la Audiencia de Old-Bailey por haber matado á un guarda y á su caballo. Alegó en su favor el sonambulismo, y fué absuelto, presentando más de cincuenta testigos que corroboraron las cosas extraordinarias que hacía durante su sueño» (1).

Un sonámbulo muy conocido de Alfredo Maury, M. de D....., cogió una noche, en un acceso de sonambulismo, á su mujer,

---

(1) *De las alucinaciones*, 3.ª edic., p. 338.

que estaba á su lado acostada, y quiso arrojarla por la ventana. Gritaba: *¡Fuego!* ¿Qué hubiera sucedido judicialmente, si al cabo de esfuerzos y de resistencia esta desgraciada señora hubiese sido precipitada á la calle?

La observación que sigue, y que presenta el sello de la verdad y de la exactitud, ha sido referida por Foderé, á quien se la había referido un testigo ocular. Se encuentra también relatada en estos términos en la obra de un magistrado del Tribunal de Casación.

Observación.—*Sonambulismo natural.— Asesinato ficticio.— Recuerdo confuso.*

Dom Duhaquet pertenecía á una distinguida familia de Gascuña, y habíase distinguido en el ejército; había sido veinte años capitán de infantería; era caballero de San Luis. No he conocido persona de más acendrada piedad y de conversación más amable.

«Teníamos, me dijo, en....., donde estuve de prior antes de venir á Pierre-Chatel, un religioso, de humor melancólico, de carácter sombrío y que pasaba por sonámbulo. Unas veces, en sus accesos, salía de su celda, donde volvía á entrar solo; otras se extraviaba y se hacía preciso que le condujeran á ella. Se había consultado y se hacían algunos remedios; siendo luego las recaídas menos frecuentes, se había dejado de ocuparse de él. Una noche en que había dejado de acostarme á la hora acostumbrada, estaba en mi escritorio examinando algunos papeles, cuando oí abrir la puerta de mi estancia, en la cual casi siempre dejaba puesta la llave, y al momento vi penetrar á este religioso en un estado absoluto de sonambulismo. Tenía los ojos abiertos, pero fijos; iba vestido con la túnica con que debía acostarse, y llevaba en la mano un cuchillo de grandes dimensiones. Se fué derecho á mi cama, cuya posición no le era desconocida; hizo ademán de probar á tientas si estaba yo efectivamente en ella; después de esto descargó tres fuertes golpes tan tremendos, que después de haber atravesado las mantas, la hoja penetró profundamente en los colchones. Al pasar frente á mí tenía la cara contraída y fruncido el entrecejo. Cuando hubo dado los golpes, se volvió, y observé que su rostro estaba dilatado y que se retrataba en él cierto aire de satisfacción. El brillo de dos luces que estaban colocadas sobre mi mesa de despacho no hizo impresión alguna en sus ojos, y se volvió como había venido, abriendo y cerrando con discreción las puertas que conducían á mi celda, y bien pronto me aseguré de que se retiraba directa y tranquilamente á la suya.

»Podéis juzgar, continuó el prior, cuál sería mi estado durante esta terrible aparición. Me estremecí de horror á la vista del peligro de que acababa de escapar, y dí gracias á la Providencia; pero mi emoción era

tal, que no me fué posible cerrar en toda la noche los ojos. A la mañana siguiente hice llamar al sonámbulo y le pregunté sin afectación en qué había soñado la noche anterior. Á esta pregunta se turbó.—Padre, contestó, he tenido un sueño muy extraño, y siento en verdad revelároslo: fué esto quizás obra del demonio, y.....—Os lo mando, le repliqué; un sueño es siempre involuntario; no es más que una ilusión. Hablad con sinceridad.—Padre, dijo entonces, apenas me había acostado, soñé que vos habíais matado á mi madre; que su sombra ensangrentada se me había aparecido pidiendo venganza, y que á su vista había sido presa de tal furor, que he corrido como fuera de mí á vuestro cuarto, y que habiéndoos encontrado en vuestro lecho, os había dado de puñaladas. Poco después me he despertado bañado en sudor y lamentando mi atentado, y al punto he dado gracias á Dios por haber evitado crimen tan grande.—Aunque no lo creéis, el crimen se ha cometido, le dije con aire serio y tranquilo.

Entonces le referí lo que había sucedido, y le enseñé las señales de las puñaladas que había creído asestarme. Al ver esto, se arrojó á mis plantas derramando lágrimas, lamentándose del mal que involuntariamente estuvo á punto de hacer, é implorando la penitencia que yo creyese deber imponerle.—No, repliqué, no os castigaré por un hecho involuntario; pero os dispenso de asistir en adelante á los maitines, y os prevengo que se cerrará exteriormente vuestra celda después de la cena, y no se os abrirá sino para facilitaros la asistencia á la misa de comunidad que se reza al despuntar el día».

Relativamente á la cuestión de la responsabilidad del sonámbulo existen dos opiniones contrarias. Defienden la primera Hoffbaüer, Foderé y Muyart de Vouglans; consiste en considerar como culpables á los autores de los actos criminales cometidos durante el sueño sonámbulo. Sus acciones son probablemente el resultado de ideas y meditaciones de la vigilia. El mismo Foderé ha llegado á emitir el siguiente severo juicio: «Aquel cuya conciencia está siempre conforme con los deberes sociales, no se agita cuando está solo con su alma; por el contrario, aquel que no piensa sino en el crimen, en maldades, en la venganza, extiende durante su sueño los pliegues de su inclinación depravada, que la presencia de objetos exteriores había tenido ocultos durante la vigilia..... Lejos de considerar estos actos como un delirio, los considero como los más independientes que pueden existir en la vida humana. Veo el sonambulismo como un crisol en el cual el pensamiento y la intención se han separado en absoluto de su escoria material.»

De esta suerte, no cabe duda que el impenetrable secreto del trabajo de la inteligencia durante el sueño no encontraría gracia ante estos rígidos apreciadores. Su teoría inhumana parece realmente haberse inspirado en la conducta que observó uno de los Césares en cierta ocasión digna de ser referida. Un ciudadano romano sueña que mata al emperador. «Si no hubieras pensado durante el día en asesinarme, le dice el implacable monarca, no lo hubieses soñado durante la noche.» Y envió al suplicio á la inofensiva víctima de los misterios del sueño.

La segunda opinión, generalmente la más adoptada, tiende á considerar al sonámbulo como si estuviera en posesión de una voluntad muy incierta, muy frágil, para que pueda aplicársele la penalidad de la ley. En efecto, *dormiens furioso æquiparetur* (1).

¿Sobre qué base se hará descansar razonablemente la criminalidad? ¿Sobre un sueño, considerado, con razón ó sin ella, como el espejo reflector de las preocupaciones de la vigilia? ¿Pero es que jamás un pensamiento culpable ha cruzado por el cerebro del hombre más honrado? ¿Cómo remontarse á un vago proyecto que se asegure haber sido alimentado, cuando el sueño recupera sus impresiones íntimas del alma y las arrebata á vuestro tardío examen? Así que además de esto han dicho justamente Chauveau (Adolfo) y Faustin Hélie: ¿por qué escala de presunción se llega á castigar una intención presunta?

El sonambulismo puede simularse con objeto dado:

1.º De llevar á cabo un acto que sería difícil ó imposible ejecutar durante la vigilia.

2.º De sustraerse al justo castigo de una acción reprensible ó perjudicial.

3.º De excitar la conmiseración y procurarse fraudulentamente socorros.

La mentira y el engaño tardan poco en ser desenmascara-

(1) Firaneau, *De pœn. temp.* p. 15.

dos: los imitadores lo hacen generalmente muy mal, y apenas conocen los primeros elementos del papel que vanamente han querido desempeñar. Fuera de esto, el perito debe tener siempre presente la posibilidad de la simulación: el temor de una supercheria le impedirá precipitar su opinión y caer en una emboscada. Esta clase de contratiempos son en extremo sensibles para la honra de la profesión, puesto que comprometen el saber, el carácter y la dignidad del médico, cuya religión ha sido extraviada y cuya buena fe ha sido sorprendida.

B.—**Fenómenos generales propios de las enfermedades mentales.**

I.—De las alucinaciones.

Según Esquirol, la alucinación es un fenómeno cerebral ó psíquico que se verifica independientemente de los sentidos, y consiste en sensaciones externas que el enfermo cree experimentar, aun cuando ningún agente exterior obre naturalmente sobre los sentidos. Un hombre ve un ser fantástico cuando ningún objeto aparente tiene ante sus ojos: oye voces cuando ningún sonido hiere sus oidos. Tal es el alucinado.

En estado normal, las relaciones entre el espíritu y el mundo exterior se establecen por el intermedio de los sentidos. Cuando los sentidos están excitados por una *impresion*, cualquiera que sea esta impresión, es transmitida á los centros nerviosos, donde se transforma en *sensación*. El espíritu percibe entonces esta sensación, la interpreta y la convierte en idea. Impresión, sensación, percepción, ideación, he aquí los cuatro estados necesarios para el establecimiento de las comunicaciones regulares entre el yo y el no yo. Cada uno de estos es solicitado, provocado por el fenómeno precedente: tal es la ley.

La alucinación es una excepción á esta ley. Se la podrá definir: una sensación sin impresión; ó decir con Brierre de Boismont, que es la percepción de los signos sensibles de la idea.

Además, cualquiera que sea la interpretación que se dé al fenómeno no puede dejar de concedérsele una importancia considerable en la sintomatología y la patogenia de la enajenación mental. Las alucinaciones existen, en efecto, en casi todos los casos de locura en que las facultades del espíritu no están completamente aniquiladas. Esquirol las ha encontrado en una proporción que no baja del 80 por 100. Casi nunca faltan en la manía; constituyen el síntoma primordial de los delirios parciales; forman con mucha frecuencia la base de las ideas delirantes y de los falsos razonamientos de los enajenados; son, finalmente, el origen de la mayor parte de los actos excéntricos ó peligrosos.

En un libro de esta índole no es posible tratar con toda la extensión que se merece una materia tan vasta y tan difícil como la de las alucinaciones. Solamente vamos á estudiarla bajo uno de sus aspectos, en atención á que no nos atañe más que lo que se refiere únicamente á la apreciación médico-legal de este síntoma.

Conviene establecer ante todo que la alucinación no es un signo absoluto de locura. Ciertas alucinaciones no causan ninguna perturbación al funcionalismo regular de la inteligencia; no influyen para nada en las determinaciones del individuo que las sufre; le dejan toda su libertad, y por consiguiente toda su responsabilidad moral; son compatibles con la razón.

El curioso fenómeno de la memoria de los sentidos, que se ha llamado la representación ideal de los pintores, en virtud del cual ciertos individuos pueden, concentrando fuertemente su atención, reproducir fielmente ante ellos un personaje, un monumento, un paisaje, es una verdadera alucinación.

Un pintor inglés que poseía en alto grado esta facultad singular, ha referido sus impresiones en estos términos: «Cuando se presentaba un modelo, le miraba atentamente durante media hora, trazando de vez en cuando sus perfiles en el lienzo. No tenía necesidad de una sesión más larga. Levantaba el lienzo y pasaba á otra persona. Cuando quería continuar el primer retrato, *tomaba al hombre en mi espíritu, le sentaba en*

la silla, donde le contemplaba tan distintamente como si estuviera realmente en ella, y puedo también añadir, con formas y colores más fijos y más vivos. Miraba de vez en cuando esta figura imaginaria y me ponía á pintar; suspendía mi trabajo para examinar la posición absoluta, como si hubiese tenido delante al original; cuantas veces dirigía mi vista al asiento, veía al sujeto» (1).

Las causas más insignificantes pueden ocasionar alucinaciones pasajeras, sin relación alguna con la locura. Una gran fatiga de espíritu, un desvarío prolongado, una calentura efímera, desórdenes insignificantes de la circulación cerebral, han producido con frecuencia alucinaciones de este género. Andral, ligeramente indispuesto creyó durante algunos instantes ver un cadáver tendido en la alcoba donde estaba acostado. Leuret refiere que tuvo una alucinación del oído después de una sangría: «Un hombre de elevada inteligencia era visitado á menudo por un espectro que se le aparecía cuando estaba acostado y parecía querer atentar contra su vida. Cuando se sentaba en la cama, el espectro desaparecía; aparecía de nuevo apenas volvía á tomar la posición horizontal» (2).

Algunas veces puede también persistir la alucinación durante muchos años, con una asombrosa tenacidad, sin dar lugar á los errores del juicio ó las concepciones delirantes de la locura. La observación siguiente lo prueba de una manera muy notable. Un magistrado inglés, que estaba en el pleno goce de sus facultades y que llenaba con gran discreción los deberes de su cargo, cayó de repente en un estado de profunda tristeza. Era perseguido por una visión pavorosa, en cuya realidad no creía, pero cuya presencia imaginaria le helaba de terror. He aquí por lo demás el relato de sus sufrimientos:

«Mis visiones empezaron hace dos ó tres años. Me encontraba entonces molestado por la presencia de un gato grande que aparecía y desaparecía sin que yo supiera de qué manera;

(1) A. L. Wigan, citado y traducido por Brierre de Boismont. *De las alucinaciones*, 3.ª edic. París. 1861, p. 17.

(2) Dendy, citado por Brierre de Boismont, *loc. cit.*, p. 38.

estuve poco tiempo en el error, y reconocí que este animal era el resultado de una visión producida por el desarreglo de los órganos de la vista ó de la imaginación. Después de algunos meses el gato desapareció y fué reemplazado por un fantasma de una naturaleza más elevada, ó que por lo menos tenía un exterior más imponente. Era nada menos que un ujier de la Cámara, vestido como si hubiese estado al servicio del virrey de Irlanda ó de cualquiera otro personaje de elevada dignidad. Este funcionario, que llevaba el uniforme de la Cámara, los cabellos en tirabuzón la espada en cinta, una casaca galoneada y el sombrero bajo el brazo, me precedía. En mi casa y en la de los demás subía. la escalera delante de mí como para anunciarme en el salón. Algunas veces parecía mezclarse entre la sociedad, bien que era evidente que nadie advertía su presencia y que sólo yo era testigo de los quiméricos honores que me tributaba. Este capricho de mi imaginación no hizo en mí gran mella, pero me inducía á sospechar de la naturaleza de la enfermedad y á temer las consecuencias que podía causar en mi razón. También esta aparición debía tener su término; algunos meses después el ujier de la Cámara no se presentó y fué sustituído por una aparición horrible á la vista y desconsoladora para el espíritu..... un esqueleto. Solo ó acompañado, este último fantasma jamás me abandonaba. En vano me he repetido cien veces que no era real y que no era más que una ilusión causada por el desorden de mi espíritu y el desarreglo de mi órgano visual. ¿De qué sirven estas reflexiones, cuando el emblema y el presagio de la muerte están sin cesar ante nuestros ojos? La ciencia, la filosofía, la religión misma, no tienen remedio para tal enfermedad, y estoy seguro que moriré de este terrible mal, aunque no crea en modo alguno en la realidad del espectro que se coloca ante mi vista.»

Las alucinaciones pueden, pues, coexistir con la integridad de la razón y de la plenitud de la responsabilidad moral. Lo que distingue entonces la alucinación correspondiente á la locura de lo que no le atañe, es la interpretación que de ella hace el sujeto que la padece.

El individuo razonable aprecia la falsedad de la alucinación; rectifica con el juicio la falsa apreciación de sus sentidos y no basa en ella sus determinaciones; algunas veces asiste también como verdadero espectador á la escena imaginaria que ante él se desarrolla, y el espíritu estudia las diversas manifestaciones alucinatorias como podría hacerlo un espectador extraño. Así es como en el estado intermedio entre la vigilia y el sueño se puede observar voluntariamente un fantasma cuya falsedad es perfectamente apreciada.

El loco alucinado acepta, por el contrario, la realidad de la alucinación. Añade á la falsa apreciación de sus sentidos una ciega confianza; basa en ella sus juicios y sus determinaciones. La alucinación le domina; ella dirige su conducta; si ella manda, el loco obedecerá.

Pero si es cierto que las alucinaciones no son un signo concluyente de locura, también lo es que la complican muy frecuentemente y que constituyen un excelente elemento de diagnóstico de esta afección y permiten explicar una multitud de ideas y de actos delirantes de los enajenados.

Todos los sentidos pueden padecer alucinaciones. También se pueden tener alucinaciones de un sentido que se ha perdido accidentalmente. Por el contrario, no se sufre nunca alucinaciones de un sentido de que siempre se ha estado privado. Un ciego y un sordo de nacimiento no tienen nunca alucinaciones de la vista ó del oído, mientras que se pueden tener visiones ú oir voces cuando la ceguera ó la sordera son accidentales. Así es que las alucinaciones se producen, sobre todo, en el dominio de las ideas sensibles, y no se tienen alucinaciones sino de sensaciones que se refieren á objetos percibidos anteriormente. «Las alucinaciones, dice Brierre de Boismont, son más bien reminiscencias que creaciones de objetos desconocidos», y la verdad de este aserto se halla casi siempre confirmada. Frecuentemente la alucinación sólo reproduce las sensaciones experimentadas en una circunstancia que ha ocasionado ó precedido muy de cerca á la explosión de la locura. Así Baillarger refiere el hecho de una mujer que se

volvió loca después de haber visto á su marido herido de una bala en medio de un motín. En cada uno de sus accesos creía oir las detonaciones de armas de fuego, el silbido de las balas y el ruido de la pelea.—A otra de sus enfermas le cae una maceta de flores sobre la cabeza; tan pronto siente el golpe como oye el ruido de la maceta que estalla en el suelo. Después de este accidente siente esta mujer veinte veces diarias el choque de la maceta en su cabeza y la oye inmediatamente romperse en los suelos.

Hay en el departamento de las histéricas en la Salpetrière una enferma cuyo primer acceso parece derivarse de un acto de temor. Fué sorprendida en un bosque por malhechores. En cada acceso ve á los ladrones, pide socorro y parece muy aterrorizada.

Las alucinaciones se presentan y desaparecen con mucha frecuencia, sin que la voluntad tenga sobre ellas influencia alguna. Sin embargo, en algunos casos puede provocarlas una fuerte concentración del espíritu, lo que, dicho sea de paso, es una objeción muy seria contra la teoría de Baillarger, que explica las alucinaciones por una suspensión momentánea de la atención; algunos enfermos pueden también evocar sus visiones ú oir sus voces con la mayor facilidad. Las alucinaciones producidas de esta suerte bajo el influjo de la voluntad, desaparecen algunas veces bajo la misma influencia, persisten también algunas veces á pesar de los deseos del sujeto.

Alucinaciones del oído.—Las alucinaciones del oído son las más frecuentes y también las más complicadas. De tres locos que tienen alucinaciones, dos las tienen del oído. Pueden estar aisladas ó asociadas á las alucinaciones de otros sentidos; en este último caso, las alucinaciones se sostienen recíprocamente, se sistematizan y se armonizan para dar más verosimilitud y más fuerza á las concepciones delirantes.

Las alucinaciones del oído son poco frecuentes ó poco importantes en los delirios febriles y tóxicos. Es infinitamente

raro que no alteren rápidamente la razón. Se citan de ello, sin embargo, algunos ejemplos.

OBSERVACIÓN.—*Alucinaciones del oído compatibles con la razón.*

La señora D...., hija de un distinguido médico, muy instruída, dotada de sano juicio, muy buena música, sin haber tenido nunca enfermedad alguna del oído, padece hace algunos años una alucinación de este sentido, que consiste en la repetición de una frase musical durante horas enteras. Esta señora ha oído varias veces esos aires musicales, pero no ha advertido nunca que valieran la pena de ser conservados. Ora son frases seguidas, pero que no tienen nada de original ni forman siquiera parte de trozos conocidos, ora son notas incoherentes. Esta señora sabe que es juguete de una alucinación; la interpreta muy bien y no está de ninguna manera influída por ella, pero no puede deshacerse de ella cuando tiene lugar. Los aires musicales, después de haber persistido más ó menos tiempo, cesan por sí mismos, para volver de un momento á otro. (Brierre de Boismont, loc. cit., p. 615.)

La naturaleza de las alucinaciones del oído en los locos es muy variable. Lo más frecuente es que los enfermos oigan *voces.* Algunas veces oyen campanas, detonaciones de armas de fuego, el silbido de los vientos, el galope de los caballos, el ruido de pisadas, puertas que se cierran, el roce de vestidos, tablas que se trabajan ó se clavan, cadenas que se agitan, suspiros lentos, silbidos ó carcajadas, risas burlonas, etc. Todos estos ruidos son interpretados por los enfermos en el sentido de sus ideas delirantes. Se hallan colocados en un círculo vicioso, del cual no les saca ningún razonamiento; apoyándose el delirio en la alucinación, encuentra ésta su confirmación en las interpretaciones delirantes.

Muchos enfermos oyen ruidos de máquinas eléctricas ó magnéticas. Un enfermo de un departamento en Bicêtre se quejaba de oir durante toda la noche el ruido de los émbolos de una máquina neumática, con la cual se sacaba de un cuarto el aire necesario para su respiración.

Pero muy frecuentemente las alucinaciones del oído están caracterizadas por voces. Estas voces proceden del cielo, del techo, de detrás de una pared, de un mueble, de una chime-

nea ó de una habitación inmediata. Parten con mucha frecuencia de la tierra; éstas son las voces subterráneas. Algunas veces parecen venir de la cabeza ó del epigastrio. Cuando las voces parecen venir de muy lejos y se pregunta á los enfermos cómo pueden oirlas, pretenden que los sonidos les son transmitidos por una bocina ó por el magnetismo. No les preguntéis más; les satisface esta explicación y no dan otra.

Las voces parecen cambiar frecuentemente de sitio. A medida que el enfermo se acerca al punto de que parten, las voces se alejan. Una enferma de Baillarger, detenida en la Salpitrière, oía más allá del establecimiento las voces de sus padres que creía asesinados y le pedían socorro. «Cuando intentaba disuadirla, dice Baillarger, pedía salir á los corredores vecinos para probar que no se engañaba. Concedí varias veces este permiso, pero las voces se alejaban á medida que la enferma las perseguía, y era preciso encerrarla pronto después de una prueba inútil.»

Otras veces, por el contrario, las voces parten obstinadamente del mismo punto. Un oficial entra muy tranquilamente en una diligencia donde se encontraban otras tres personas. Apenas hubieron andado media legua, da espantosos gritos y hace parar el coche; llama al conductor, dice que se le insulta y quiere saber por qué se le trata así. Sube precipitadamente á la imperial, donde cree oir la voz de un tal Pouzet con quien había tenido altercados en el regimiento; busca por todas partes, y no encontrándole, entra en el coche en el mismo estado de agitación; continúa oyendo la voz de aquel individuo, que le injuria y que le dice que ha sido destituído; se encoleriza y dice que quiere batirse con él. Llegado al parador y durante el cambio de tiro, este desgraciado oficial baja, saca la espada y exclama: «Pouzet, salid del sitio en que estáis oculto, venid á batiros; estos señores serán nuestros testigos: si no os presentáis y os asesino, deberá culparse á vuestra cobardía.» Como Pouzet no bajaba, sube el oficial á la imperial, hunde varias veces la espada en los bultos con intención de atravesar á su enemigo. «Pero ¿dónde se oculta?— decía;—le

oigo; cobarde, me insulta.» Hasta el término del viaje, que duró varias horas, persistió la agitación con la misma intensidad, y el enfermo creía siempre oir las injurias que partían de la imperial de la diligencia.

Algunas veces las alucinaciones del oído sólo son percibidas por una sola oreja. En estos casos, que son por lo demás bastante raros, es casi siempre el mismo oído el que percibe las alucinaciones; pero puede acontecer que las voces sean oídas, ora por la oreja derecha, ora por la izquierda.

Las voces son únicas ó múltiples. Es de advertir que tienen un timbre particular que el enfermo reconoce tan bien, que se establecen entre él y las voces imaginarias simpatías ó antipatías, según que aquéllas sean benévolas ó malévolas.

Esquirol ha conocido un enfermo que tenía alucinaciones del oído muy complicadas. Las voces le repetían día y noche que había faltado á su deber, que estaba deshonrado; que lo mejor que podía hacer era matarse. Hablaban varios idiomas de Europa familiares al enfermo. Entre estas diferentes voces el enfermo distinguía muy bien la de una señora que le exhortaba á tener valor y confianza.

Las voces son algunas veces claramente articuladas. Su timbre es limpio, fuerte y claro. Pueden ser agudas y estrepitosas hasta el punto de fatigar los oídos. Otras veces, por el contrario, son en extremo débiles, apenas perceptibles; el enfermo oye un murmullo, un soplo, más bien que una voz. Hay, por fin, enfermos que pretenden oir el pensamiento á distancia *por intuición*, *por magnetismo:* sostienen con estas voces conversaciones *de espíritu á espíritu* que no necesitan para ser comprendidas por los interlocutores, ser expresadas en el lenguaje articulado. Estas son las alucinaciones psíquicas de Baillarger. Dan algunas veces lugar á fenómenos muy curiosos: el enfermo siente su espíritu desdoblado. Hay dos pensamientos, uno propio y otro extraño, dominándole éste habitualmente é imponiéndole todos sus caprichos.

Las voces de los alucinados pronuncian los discursos más

variados. Dicen muchas veces palabras agradables ó lisonjeras. Una enferma de Baillarger, á la que preocupaba mucho el cuidado de su peinado, creía ser perseguida por dos hombres á quienes no podía percibir, pero que los oía en todas partes. Estas dos personas no cesaban de prodigarle palabras obsequiosas; mientras se vestía se admiraban de la blancura de su piel y alababan los encantos de su persona. Con mucha más frecuencia las voces dicen cosas desagradables: son zumbonas, deslenguadas, crueles. Articulan reproches, injurias, amenazas. Repiten algunas veces con una constancia cruel la misma palabra, la misma frase. A un negociante le decían sin cesar la palabra «bancarrota.» Un enfermo se oye llamar contínuamente bribón, malvado, criminal. Otro es perseguido por una voz que le dice que está deshonrado.

Las voces de ciertos alucinados tienen mucha menos fijeza; se ocupan de todo y dan su parecer acerca de todos los actos y de todos los movimientos del individuo. Una enferma de Baillarger refiere en estos términos sus alucinaciones: «Durante mi fiebre, dice, percibí una araña que se descolgaba por un hilo del techo á mi cama. Una voz misteriosa me dijo que tomara esta araña, y como este insecto me inspiraba espanto y repulsión, la cogí con la punta de mi pañuelo. Después de muchos esfuerzos me levanté y recibí la orden de quemar la araña y el pañuelo para librarme del sortilegio. Quemé, pues, el pañuelo, y mi cuarto se llenó de un denso humo. La voz misteriosa me dijo entonces que abandonase cuanto antes mi cuarto. Me vestí y salí después de haberme asegurado que no había peligro de fuego. Partí de mi casa en ayunas; después de haber recorrido las calles durante tres ó cuatro horas, oí la voz misteriosa en el momento en que pasaba delante de un pastelero, decirme que comprara un pastel, y lo hice. Más tarde, hallándome cerca de una fuente, me ordenó beber; compré un vaso y bebí.»

Algunas veces las voces parecen repetir muy alto los pensamientos de los alucinados. Así que una idea, buena ó mala, se presenta á su espíritu, la voz la repite á quien quiere oirla.

Otras veces las voces refieren á los alucinados todo lo que hace su mujer ú otra persona.

Con frecuencia se establecen entre los enfermos y sus voces verdaderas conversaciones. Cada uno habla á su turno, y las respuestas suceden regularmente á las preguntas. No es raro ver enfermos que pasan la mayor parte del día conversando de esta manera con voces imaginarias. Las voces que se dirigen al enajenado le hablan ordinariamente en segunda persona. Son casi siempre escuchadas con escrupulosa atención.

Cuando los enfermos hablan de sus alucinaciones, emplean para describirlas expresiones variables: *mis voces, mis secretos, mis parlanchines, mis invisibles, mi idea parlante,* tales son las locucicnes más frecuentes,

Las voces no se dirigen siempre directamente al alucinado: hablan de él en términos las más veces poco halagüeños. El enfermo oye entonces largas conversaciones de que él es objeto. Se burlan de él, le injurian, le calumnian, se encarnizan en empañar su reputación, se le abruma con ultrajes y no puede coger á los culpables. En el delirio de persecuciones adquieren las alucinaciones del oído las manifestaciones más varias y de mayor tenacidad. Forman frecuentemante la única base del delirio del perseguido. Son las que le martirizan; son las voces imaginarias que le refieren los manejos de sus enemigos. Creo que no existe un caso verdadero de delirio de persecuciones sin alucinaciones del oído. Algunos enfermos tienen al propio tiempo alucinaciones de la vista. Persisto en creer, como ya lo he dicho en mi monografía del *Delirio de persecuciones,* que siempre que un perseguido tiene alucinaciones de la vista, se explica esto por hábitos alcohólicos anteriores.

Alucinaciones de la vista.—Las alucinaciones de la vista se llaman visiones. Son mucho más frecuentes, cuando no existe la locura propiamente dicha que las alucinaciones del oído. Se las observa, sobre todo, en los delirios tóxicos, pero pueden existir en otras circunstancias.

La naturaleza de las visiones es en extremo variable. Están algunas veces en relación con las preocupaciones anteriores ó actuales del enfermo. Los estéticos religiosos, los teomanos ven á Cristo, á la Virgen ó al demonio. Los hipocondriacos ven el cadalso, el verdugo ó los instrumentos del suplicio que se les debe hacer sufrir. Los perseguidos perciben á los enemigos que andan por los tejados, entran en sus cuartos por las ventanas ó por los ojos de las cerraduras.

Es frecuentemente imposible encontrar una relación entre las visiones y las condiciones que las han originado. Una señora ve sin cesar nieve que cae á su alrededor. Un enfermo ve una inmensa bóveda formada de cabezas humanas que fijan sobre él sus siniestras miradas. Otro ve á las generaciones futuras deslizarse sucesivamente ante sus ojos. Un visionario recibía la visita de una numerosa compañía que jugaba, tomaba té y se conducía como personajes de la vida real. Una señorita veía sin cesar un ojo ante ella. Marc ha visto un maniático que se imaginaba ser el guía del Duque de Nemours, con el cual recorría las regiones más maravillosas, y viajaba también en el cielo, donde recibía las visitas de los personajes más ilustres de la antigüedad y los presentaba al Príncipe.

Las imágenes que ven los alucinados son algunas veces muy limpias: sus contornos están bien dibujados, sus relieves salientes y sus colores brillantes. Otras veces, al contrario, son obscuras, confusas, sin relieve y sin sombras. Parece que hay colocado delante de ellas un velo semitrasparente.

Las visiones pueden cambiar de sitio, de volúmen y de dimensiones. Los personajes andan y gesticulan como seres reales; una señora veía á su ojo salir de su órbita y alejarse indefinidamente delante de ella. Un alucinado citado por Bayle veía repentinamente una araña suspendida en un hilo en el centro de su habitación. La veía engrosar progresivamente ante sus ojos y llenar por fin completamente el aposento del que debía salir para no ser aplastado por el horrible y gigantesco animal.

La visión aparece ordinariamente de repente. Cesa algunas veces cuando el enfermo cierra los ojos, para reaparecer en seguida que los abre, aun en la obscuridad. Se presenta á una distancia variable; hace frecuentemente su aparición en un punto bastante lejano, y parece aproximarse sucesivamente al enfermo con mayor ó menor rapidez.

Un cuerpo opaco colocado entre el ojo del alucinado y el punto donde parece estar la visión, la intercepta algunas veces, y otras, por el contrario, la visión encubre los objetos reales colocados detrás de ella.

La visión puede desaparecer bruscamente, pero acontece con mucha frecuencia que se borra progresivamente; sus contornos se hacen menos distintos, sus colores más pálidos, y se desvanece.

Las alucinaciones de la vista son muy frecuentes en el delirio agudo y en los delirios febriles; toman entonces caracteres espantosos que explican las violencias y las tentativas de suicidio á que se entregan los enfermos que las padecen. En el delirio alcohólico las alucinaciones de la vista están frecuentemente caracterizadas por apariciones características. El enfermo ve animales de especies diferentes, ratas, ratones, gatos, serpientes, ó también animales fantásticos que penetran en su aposento, corren por la alfombra, se arrastran sobre la colcha, trepan á lo largo de las cortinas, se agitan alrededor del enfermo, que lo ve lleno de disgusto ó espanto, pues tienen algunas veces dimensiones enormes: son cocodrilos, dragones que se aproximan al alcoholizado, fijando sobre él furiosas miradas y preparándose para devorarle. No es raro observar al propio tiempo que estos animales posean figuras humanas.

Alucinaciones del gusto y del olfato.—Las alucinaciones del gusto y del olfato son mucho más raras que las del oído y de la vista. Cuando existen, están asociadas á las alucinaciones de otros sentidos y desempeñan un papel secundario en la patogenia de la locura. Los alucinados del gusto y del olfato

creen beber vinos deliciosos ó líquidos envenenados; se figuran comer arsénico, tierra ó carne cruda.

Los brujos á quienes sus alucinaciones hacían concurrir al sábado, tomaban con los demás comidas imaginarias. Añadían, por lo demás, en sus relatos que estas comidas no tenían nada de sustancia y no apaciguaban su hambre. Una señora que ha sido notable por su inteligencia, desde que está loca pasa todos los días saboreando platos imaginarios.

Los alucinados del olfato están sin cesar perseguidos por olores deliciosos ó repugnantes. Esquirol ha visto una señora que había tratado de asfixiarse con carbón: desde entonces creía sentir continuamente el olor del carbón. Una enferma se figuraba que su cuerpo exhalaba un olor infecto. Cuando querían acercarse á ella, se retiraba precipitadamente y rogaba que se quedaran á distancia. Un día que su médico la invitó á pasear en una huerta, rehusó «temiendo, dice, hacer morir las plantas por el apestado olor que exhalaba toda su persona.»

Alucinaciones del tacto.— Las alucinaciones del tacto se distinguen muy difícilmente de las ilusiones del mismo sentido. Su naturaleza es muy variable. Marc ha visto á una melancólica que estaba en un tormento continuo porque sentía trepar por todas las partes de su cuerpo orugas y arañas. Estas falsas sensaciones son frecuentes en el delirio alcohólico.

Muchos hipocondriacos sienten durante la noche picaduras y quemaduras en diferentes puntos del cuerpo; se les comunican sacudidas eléctricas, y se les arrojan sobre el cuerpo líquidos corrosivos. Ciertos enfermos afirman que se les mata á golpes. Una señorita cree que todas las noches la dan latigazos. Una señora se figura que se le queman los pies: otra, que le soplan continuamente en las piernas; otras pretenden que se les chupa la sangre.

Ciertos alucinados sienten su cabeza tan ligera que la creen vacía ó tan pesada que la suponen llena de plomo. Un señor ve fantasmas horrorosos que bajan del techo y vienen á tirarle

de los pies por debajo de las ropas de la cama. Otras veces los poseídos refieren que el diablo viene con frecuencia á tirarles de los pies durante el sueño. Ciertos enfermos se sienten continuamente mojados. Otros son de repente cogidos y detenidos por manos invisibles. «Hay alucinados, dice Esquirol, que sienten asperezas, puntas, armas que les hieren y que les desgarran mientras que entán blandamente acostados; son transportados á lo lejos, creen tener en sus manos cuerpos que no están en ellas; algunos monomaniacos, algunos epilépticos al principio de sus accesos creen que se les golpea, que se les pega; enseñan sus carnes, que pretenden tener los estigmas de los golpes recibidos.»

Alucinaciones de varios sentidos.—Se puede estar alucinado de varios sentidos á la vez. Un enajenado ve nubes de pequeños diablos que le rodean y le torturan de todas maneras. Le gritan al oído, derraman olores infectos, envenenan sus alimentos y le pican ó le pinchan en todas las partes del cuerpo. Una señorita que se volvió loca á consecuencia de un amor contrariado, ve sin cesar á su amado y tiene con él largas conversaciones. Los alucinados que ven al diablo afirman frecuentemente que exhala un fuerte olor á azufre.

En estos casos las alucinaciones de diferentes sentidos se agrupan y se combinan en variadas proporciones. Con mucha frecuencia se completan las unas á las otras, y tienden todas á originar ó á conservar en el espíritu del enfermo una misma interpretación delirante.

La alucinación es siempre un síntoma morboso. Indica siempre una alteración durable ó pasajera del dinamismo cerebral, pero no es constantemente un signo de locura. Puede permanecer sin influencia en las determinaciones de aquel que la padece, y dejar á salvo su libertad y su responsabilidad moral.

En otros casos las alucinaciones son absolutamente inofensivas por su mismo objeto. Un enfermo cree estar en relación con la Santísima Virgen ó con los espíritus; los ve, los oye y

cree firmemente en la realidad de sus relaciones con los seres imaginarios. Pero fuera de esto, su conducta es regular, sus sentimientos afectivos no están pervertidos, su voluntad está intacta, y se ocupa convenientemente de sus asuntos. Es cierto que no se puede privar á los enfermos de este género de sus derechos civiles: la interdicción sería inicua. Deben conservar la dirección de sus asuntos; sus contratos, sus ventas, sus compras son ordinariamente valederos; sus testamentos pueden ser válidos.

Desgraciadamente las alucinaciones no son siempre tan inofensivas. «Se puede afirmar, dice Marc, que la mayor parte de los actos extraños, singulares, reprehensibles, peligrosos y criminales de los enajenados dependen, en gran número de casos en que parecen inexplicables, de alucinaciones ó de ilusiones ocultas.» Cómo las alucinaciones que no tienen ningun *substratum* material pueden conducir al crimen, es lo que nos falta estudiar ahora.

El alucinado puede cometer atentados contra sí mismo ó contra los demás. Puede mutilarse ó suicidarse, ó puede robar, incendiar, matar, etc. En todos estos casos la alucinación puede conducir al suicidio, al homicidio, y directamente ó por vías torcidas. Tomemos como ejemplo el suicidio. Un alucinado oye una voz que le intima la orden imperiosa de suicidarse; obedece y se mata. Aquí la alucinación obra directamente, el enfermo obedece pasivamente y sin discusión la orden que recibe; su espontaneidad desaparece ante la potencia del fenómeno morboso.

En otros casos la alucinación es la causa del suicidio de una manera indirecta. Un enfermo oye una voz que le llama en la calle; se arroja por la ventana para aproximarse á ella. Otro está convencido que la policía se encarniza en su persecución. Si cae entre sus manos, sufrirá las torturas más horribles; está decidido á afrontar todos los peligros antes que dejarse prender. Una noche oye subir á su casa, están en la puerta, llaman: es la policía. Se arroja por la ventana.

Otras veces es una visión terrorífica la que causa el suici-

dio. «Un alucinado que tenía hacía mucho tiempo alucinacionaciones espantosas, tenía cerca de sí á su criado para no hacerse daño. Un día que éste estaba de espaldas, el enfermo se lanza de cabeza contra el espejo de la chimenea, que rompe á pedazos; cae sin movimiento bañado en su sangre, la piel cortada en sitios diversos y teniendo una arteriola abierta. Curado y vuelto en sí, nos dice que había visto en el espejo á dos perros dispuestos á devorarle, y que para escapar á este suplicio había querido acabar en el acto.» (Brierre de Boismont.)

Otros alucinados oyen sin cesar palabras injuriosas. Se les abruma á ultrajes. Se les dice que están deshonrados, que son indignos de vivir. Se les llama malvados, criminales, etc., etc. Cansados de oir semejantes propósitos, disgustados de una vida miserable continuamente envenenada por las calumnias de que son víctimas, estos desgraciados se deciden á poner fin á sus sufrimientos con el suicidio. Una vez adoptada esta determinación, no puede formarse idea de la obstinación con que intentan su realización. Todos los medios les parecen buenos: se cuelgan del marco de una ventana, se estrangulan con su pañuelo; se rompen el cráneo contra una pared, etc. Casi siempre sorprenden la vigilancia más asidua, y cuando desesperan conseguir su fin por los medios violentos, se condenan al género de muerte más espantoso que pueda imaginarse; se privan gradualmente del alimento de manera que no infundan sospechas, y mueren de inanición, después de haber sufrido hambre durante varios meses.

Los motivos que conducen al alucinado al homicidio son de la misma naturaleza que los que le conducen al suicidio.

Con frecuencia la alucinación ordena la muerte. Una vez dice á un melancólico: «estrangula á tu hija», y la estrangula. Un jefe de caballería oye una voz que le ordena matar á su coronel, y le mata. M. Baumes, médico del asilo de Quimper, ha observado un hecho muy curioso de alucinación, seguido de homicidio, y más tarde de tentativas de suicidio. Se trata de un joven á quien una voz dice súbitamente: *mata á tu mujer.*

Este hombre toma inmediatamente una pistola y ejecuta la orden. La alucinación había sido pasajera y aislada; los cargos más graves pesaban sobre el acusado. Sin embargo, se ordena una información médica: el Jurado declara la irresponsabilidad, y el asesino es enviado á un asilo de enajenados. No presenta durante un año alteración alguna de la inteligencia. Al cabo de este tiempo oye una voz que le dice: *échate abajo.* Estaba entonces en el segundo piso. No tardó más en atentar contra sus días de lo que había tardado en atentar contra los de su mujer. Se echa por la ventana, y en la caida se luxa el hombro.

Henke ha referido la observación de un tal Thiel, carpintero, de Pregelswalde, que se emborrachaba frecuentemente y que bajo la influencia de una alucinación mató á hachazos á un hijo suyo de cinco años de edad. He aquí los términos en que el mismo asesino refirió su crimen.

«Inmediatamente después sentí en mi carne una ansiedad tan grande, que temblaba de pies á cabeza. Me parecía que una voz interior me decía: *Es preciso ahora que mates á tu hijo.* Como jamás pensamiento tan atroz había asaltado mi espíritu, salté de mi cama, levanté al cielo mis manos juntas, me dije á mí mismo en voz baja, paseándome por mi cuarto: *¡Gran Dios! ¡Jesús! ¡debo, pues, matar á mi hijo!* Ninguna voz interior ni exterior me respondió, y me volví á acostar. Acaricié entonces al niño dormido, y me dije en voz baja: *Duerme, mi querido niño, duerme.* Hacía apenas tres ó cuatro minutos que me había nuevamente acostado, cuando la ansiedad y el temblor volvieron, y algo desconocido repitió, pero más imperativamente que la vez primera: *¡Mata en este mismo instante á tu hijo!* Me fué imposible resistir: me levanté inmediatamente en camisa, fuí á buscar bajo el catre de mis dos hijas una hacha, la cogí precipitadamente con el corte vuelto hacia mi derecha hasta la cama en que dormía mi hijo, y empuñé el mango con ambas manos. Eran casi las cinco de la mañana; hacía buen día y mis lágrimas inundaban mi rostro á la vista de mi querido hijo, al que me ordenaba matar una voz imperiosa. Me fué imposible recobrar mis sentidos: levanté el hacha, é inmediatamente que estuve bastante cerca de la cama, di con la cabeza del hacha tres ó cuatro golpes en la de mi niño. Ignoro sobre qué punto, pues estaba privado de mis sentidos. Recuerdo solamente que los golpes fueron dados uno tras otro desde la altura de un pie á pie y medio, y que á cada uno de ellos gimió, porque probablemente el primer golpe, dado durante su sueño, le había ya herido de gravedad. Cuando ví correr la sangre, volví algo en mí, llevé el hacha donde la había tomado y desperté á mi hija mayor diciéndole:

«*¡Carlota! levántate, llama á tu madre: he matado á mi Carlos con el hacha.*» Ella respondió, «¡Jesús! ¿qué decís, padre mío?» — «Sí, sí, ve á buscar á tu madre; he matado realmente á mi pequeño Carlos con el hacha.» Mi hija comenzó entonces á lamentarse y corrió en camisa á avisar á su madre, mientras que mi otra hija, que también se había despertado, se puso á llorar. En cuanto á mí, acababa de ponerme los calzoncillos; pero mis sollozos y el temblor de mis miembros me impidieron abotonarlos, de suerte que cuando llegó mi mujer me encontró todavía ocupado en vestirme. Exclamó: «*¡Ay, Dios mío! ¡Carlota me dice que has matado á Carlos!*—Sí, respondí, es verdad, está en la cama, pero no parece enteramente muerto, pues todavía se mueve.» Mi mujer se precipitó entonces hacia la cama, sacó de ella al niño, le cogió en sus brazos y corrió con él, yendo y viniendo de un extremo á otro de la habitación; pero pronto acabó de dar señales de vida. No puedo concebir cómo he podido cometer un crimen tan atroz; pero experimentaba tal ansiedad y agitación, tal alteración en mi cabeza, y algo tan irresistible en mí, que me vi obligado á ejecutar la acción. Estaba entonces en ayunas; no estaba enfermo; no me explico, pues, cómo he sido conducido á tan enorme desgracia. Suplico que se me tenga compasión y que no se me condene al cadalso, aunque creo haberlo merecido.»

El *Diario de Hufeland* ha referido el siguiente hecho:

«Un aldeano prusiano cree ver y oir á un ángel que le ordena en nombre de Dios que inmolara á su hijo sobre una pira. Inmediatamente recomendó á éste que llevara leña á un sitio designado. El hijo ejecutó la orden; su padre le tendió sobre la pira y le mató. Era su único hijo.»

En todos estos casos la alucinación ordena el crimen, designa la víctima, y frecuentemente el género de muerte. El enfermo es sólo el ejecutor de las órdenes imaginarias que recibe. Hay otros en los cuales la alucinación no es la causa del homicidio sino de una manera indirecta. Los delirantes por persecución son los que dan ejemplos más numerosos de este género de homicidio.

Ciertos hipocondriacos, atormentados por las alucinaciones, llegan á un grado tal de furor, que quieren vengarse absolutamente de las vejaciones que se les hacen sufrir. En su delirio, un poco vago al principio, hablan de sus enemigos en términos generales: se me hace sufrir, se me persigue, etc. Pero he aquí que en lugar del pronombre impersonal ponen un nombre real: este es un fulano que tiene todos los hilos de la conspiración urdida contra ellos; él es el principal culpable y es el que perecerá.

Observación.—*Asesinato.—Alucinaciones del oído.—Vértigos epilépticos.—Ideas de persecución.*

A fines de 1871 se cometió un homicidio en una fábrica de tinta en Puteaux. El contramaestre de la fábrica, Bitouzet, se acercó un día al químico Schikler, y sin provocación, sin queja, le disparó dos tiros de revólver en la cabeza, diciéndole: *Tú me has asesinado moralmente, he aquí la recompensa.* Inmediatamente después de la comisión del crimen, el asesino fué espontáneamente á informar de ello al c misario de policía. Se le pregunta, y he aquí lo que refiere: «Hacía algún tiempo que se había apercibido que sus camaradas de taller le miraban de mala manera; se apartaban de él, afectaban no tenderle la mano. No sabía al pronto á qué atribuir este alejamiento, pero no tardó en tener la explicación, pues oyó varias veces que decían de él: «¡Le veis, es Tropmann, un ladrón, un asesino!» ¿Quién podía haber difundido acerca de su conducta rumores tan ultrajantes? No podía ser otro que el químico Schikler. Esta idea, al principio poco fija, se cambió progresivamente en una convicción profunda. La víspera del día en que fué perpetrado el crimen, Bitouzet, asediado por sus alucinaciones, fué á París para distraerse. Pero en las calles, en los cafés, en todas partes se le señalaba con el dedo y se decía: *¡Ese es Tropmann, ese es el asesino!* La medida estaba llena. Volvió á la fábrica, y al día siguiente asesinó al supuesto autor de las calumnias difundidas sobre su conducta.

Encontré á Bitouzet en el depósito de la prefectura, algunas horas después de este siniestro acontecimiento; le interrogué extensamente, é hice pasar al tribunal una nota médico-legal sumaria, en la que establecía que el acusado era un vertiginoso con incontinencia nocturna de orina, un hipocondriaco, un perseguido y un alucinado.

Dos días después, M. Lambert des Cilleuls, juez de instrucción, encargó á G. Bergaron, Motet y á mí para comprobar judicialmente en Mazas el estado mental de este peligroso epiléptico enajenado. Redacté el informe, y en virtud de un fallo de sobreseimiento Bitouzet fué enviado á mi cuidado al departamento de seguridad, en el hospicio de Bicêtre.

Después de cuatro ó cinco meses de un tratamiento bromurado, Bitouzet se restableció de la manera más notable. Pidióme su salida y se la rehusé. Se evadió entonces en condiciones excepcionales de habilidad, de energía y de audacia.

Bitouzet es actualmente contramaestre de una fábrica en el extranjero. ¿No recaerá?

P. S.—Algunos años después, Bitouzet, de nuevo enfermo y con gran agitación llegó súbitamente á París. Su familia, en presencia del peligro que inspiraba su estado mental, dió ella misma los pasos cerca de la autoridad solicitando la reposición de Bitouzet en la seguridad de Bicêtre.

En el momento que escribimos esto, 25 de Abril de 1885, se nos dice que el enfermo está en un estado estacionario, que es incurable y peligroso y que no debe tratarse de ponerle en libertad.

Otras veces el alucinado perseguido no escoge su víctima. La vida le es insoportable. Si se le persigue con tanto encarnizamiento, es porque se figura que es incapaz de una acción enérgica. Pues bien, va á probar lo contrario y mata á alguien para demostrar á sus perseguidores que sabe vengarse: esto les servirá quizás de lección. ¿No hace falta acaso que uno pague por los demás?

II.—De las ilusiones.

Las ilusiones difieren de las alucinaciones, porque no pueden producirse en la ausencia de una excitación sensorial. La alucinación nace espontáneamente; está formada en todas sus partes por la imaginación; no es jamás provocada por una impresión. La ilusión, por el contrario, es siempre consecutiva á una impresión; reconoce siempre una excitación sensorial. Brierre de Boismont define la ilusión, *la apreciación falsa de las sensaciones reales*.

Hay ilusiones sensoriales é ilusiones mentales. La ilusión sensorial es la percepción viciosa de una impresión real. La ilusión mental es la interpretación falsa de una impresión normalmente percibida. Es una concepción delirante que tiene por objeto fenómenos sensoriales.

Un ejemplo hará resaltar mejor estas diferencias.

Un hipocondriaco, perseguido por el miedo á la policía, pasa por una calle. Una persona marcha detrás de él; oye pasos, se figura que es seguido por un agente de la autoridad, y huye precipitadamente. Este enfermo padece una ilusión mental; sus sentidos han percibido normalmente impresiones reales. Otro hipocondriaco oye hablar á extranjeros y se figura falsamente que le llaman infame, ladrón, falsario, etc. Cree oir estas palabras y las percibe distintamente. Este enfermo es un ilusionado de los sentidos; percibe malamente.

Las ilusiones y las alucinaciones sensoriales, las que Esquirol ha sido el primero en elevar á signos morbosos entera-

mente diferentes, son fenómenos psicológicos casi análogos. No hay entre ellos ninguna diferencia fundamental. Se transforman frecuentemente unas en otras, se suceden ó se combinan; nacen de las mismas condiciones organopáticas, y desaparecen bajo la influencia de los mismos tratamientos. Por la naturaleza de las falsas sensaciones á que dan origen, por el papel que desempeñan en la patogenia de la locura, por su valor diagnóstico y pronóstico, se confunden frecuentemente y les son aplicables las mismas consideraciones. Así, los detalles en que hemos entrado relativamente á las alucinaciones nos permitirán ser mucho más breves acerca de las ilusiones.

Se puede aplicar al estudio de las ilusiones las mismas divisiones que al de las alucinaciones. Hay ilusiones, en efecto, que son compatibles con la razón y otras que son signos de locura.

Las ilusiones de los sentidos compatibles con la razón son muy frecuentes, y somos víctimas de ellas á cada instante. De lejos una torre cuadrada parece redonda; en el mar, las nubes que se observan en el horizonte simulan frecuentemente una costa; cuando vamos embarcados, la orilla al parecer es la que se aleja. Estas ilusiones nada tienen que ver con nuestros estudios, y me limito á referir su existencia. No me detendré tampoco en describir las ilusiones que pueden ser el resultado de ciertas lesiones de los órganos de los sentidos. En varias enfermedades de los ojos se pueden ver objetos dobles, triples ó invertidos.

Los colores pueden ser viciosamente percibidos, como ocurre en el daltonismo (cromatopseudopsia, discromatopsia, etc.). Esta ilusión podría también adquirir cierta importancia médico-legal. No es rara en el histerismo, en el alcoholismo, y se concibe que un conductor de tren, por ejemplo, atacado de semejante afección, pudiera causar accidentes muy graves no percibiendo el color de las señales ó percibiéndole falsamente.

Pero las ilusiones más importantes en medicina legal son

las referentes á la locura. Pueden presentarse bajo la misma variedad de aspectos que las alucinaciones. Todos los sentidos pueden padecerlas.

1.° OÍDO.—Todos los ruidos pueden ser origen de ilusiones. El ruido de los coches, de los pasos, y el cantar de los pájaros, pueden ser viciosamente interpretados por el enajenado. Hay quien no puede oir un ruido sin que reconozca en él á una personalidad ofensiva. Las palabras más benévolas son percibidas como injurias ó amenazas. Un enfermo de Esquirol, oyendo el ruido de las hojas agitadas por el viento, creía oir voces que le decían: «¡Cobarde! ¡amarillo!»

2.° **Vista.**—Las ilusiones de la vista producen cambios en la forma, en el color, en el volumen, en las personas y en los objetos. Ciertos enfermos se creen transformados en animales y ven á todas las demás personas afectando los mismos tipos. Una enferma de Brierre de Boismont veía á todo el mundo disfrazado como en un baile de máscaras. Un hombre de cincuenta años veía desde los trece manchas de cobre en sus manos; á cada instante se lavaba, para no envenenar á los que vivían con él. Nada más común que ver enajenados recoger arena ó guijarros y llenar con ellos sus bolsillos creyendo que son piedras preciosas. Algunas veces el enfermo no reconoce las personas que le son más queridas. He aquí una observación muy curiosa, tomada de Brierre de Boismont. (*De las alucinaciones*, pág. 680.)

OBSERVACIÓN.—*Melancolía.*—*Ilusiones de la vista.*

Una señora melancólica pedía todos los días con el tono más patético y con afligido acento, ver á su marido y á su hijo; no quería tomar alimento alguno y había que introducírselo con la sonda. Sabía que las mismas quejas habían tenido también lugar en otro establecimiento, y que la reunión tan ardientemente deseada no había producido efecto alguno. Impresionado, sin embargo, como otros individuos de la casa, por este dolor que parecía tan verdadero, hice venir á su marido y á su hijo; ¡á pesar de mi experiencia, todavía esperaba! Después de haberlos mirado, la pobre señora gemía profundamente, exclamando: «¡No son ellos!» La prueba se hizo por segunda vez también sin éxito; no se repitió más por no

producir consecuencias desagradables al niño. Cinco años después de estas dos tentativas, la enferma demente ya no cesaba de repetir: «Os conjuro á que no separéis una mujer desgraciada de su hijo y de su marido.»

Es inútil advertir que las ilusiones son interpretadas casi siempre en el sentido del delirio que contribuyen á sostener. El perseguido ve por todas partes la oculta influencia de sus enemigos imaginarios. ¡Una joven hipocondriaca encuentra un andamio para los albañiles, y ve en él un instrumento de suplicio levantado para ella!

3.° **Gusto.**—Muy frecuentemente encuentran los enajenados en sus alimentos un gusto desagradable. Pretenden que se les hace comer fuego, azufre, fósforo, arsénico. Estas ilusiones coinciden con un estado saburral de las primeras vías y desaparecen con él. Otras veces los enajenados comen con fruición porquerías; algunos devoran sus materias fecales y las encuentran excelentes.

OBSERVACIÓN.—*Melancolía.—Ilusiones del gusto y del olfato.*

He visto, dice Marc, en una casa de salud de la capital, á un hombre de edad avanzada, á quien reveses de fortuna habían convertido en melancólico. Hacía varios años que no había pronunciado una palabra, y su única ocupación consistía en oler y lamer los muros de su habitación, así como el umbral de su puerta, algunas veces, durante horas enteras, sin que se pudiera explicar el motivo de acto tan extravagante como penoso, y cuya frecuencia y duración habían dejado huellas profundas y numerosas en los tabiques de yeso del cuarto que habitaba. Le había preguntado varias veces durante mis visitas, sin éxito, acerca de los motivos de una conducta tan extraña y repugnante, siquiera propia para inspirar compasión, cuando un día fingiendo no advertirle, pregunté á su vigilante de dónde procedían las manchas y las excavaciones á la vez sucias y numerosas que estaban en las paredes. Con gran sorpresa el enfermo rompió el largo silencio que había guardado hasta aquel día, para decirme: «¿Llamáis á esto manchas sucias y excavaciones? ¿No véis, pues, que son naranjas del Japón? ¡Qué delicioso fruto! ¡Qué colores, qué olor, qué admirable sabor!» Y el enfermo las huele y las come con doble ardor. Todo estaba desde entonces explicado, y el pobre alucinado á quien había considerado como el más infortunado de los hombres, era, por el contrario, muy feliz, etc.

En este caso, en efecto, las ilusiones del gusto eran un continuo origen de goces; pero con mucha más frecuencia causan

al enfermo incesantes tormentos. Como encuentran en sus alimentos un sabor malo, se figuran que están envenenados, y la consecuencia más grave de esta concepción es inducirlos á la abstinencia y obligar al médico á alimentarles con la sonda esofágica.

4.° **Olfato**.—Las ilusiones del olfato son menos importantes que las anteriores. Se hermanan frecuentemente con las ilusiones del gusto, y los mismos enfermos que rehusan comer porque sus alimentos tienen mal gusto, perciben frecuentemente en ellos un olor infecto. Algunas veces, aunque muy raras, los enfermos se complacen en sentir olores repugnantes; huelen sin cesar los objetos más desagradables y pretenden que exhalan un perfume excelente.

5.° **Ilusiones del tacto y de la sensibilidad general**.—Estas ilusiones son muy variadas. Un enajenado tiene dolores neurálgicos, reumáticos ú otros; se figura que le golpean, que le pinchan, le pican ó le electrizan. Estas ilusiones son por lo demás muy difíciles de distinguir de las alucinaciones ó concepciones delirantes.

Las sensaciones genésicas producen con frecuencia ilusiones. Un melancólico no encontraba términos con que manifestar su indignación por los tocamientos horribles que le hacían; ya era una señora que le provocaba por todos los medios, ya eran hombres que abusaban de él. Una señora anciana se veía obligada á luchar todas las noches contra jóvenes que intentaban forzarla. Resistia tanto como la era posible, mas lograban sin embargo, ejercer con ella algunas veces inmundas caricias.

Hay mujeres que se creen visitadas por Satán, otras por el ángel Gabriel ó por el arcángel San Rafael. Describen con muchos detalles todas las circunstancias de la entrevista, y es de notar que las que están sujetas á estas ilusiones son particularmente las mujeres cuya moralidad anterior no puede ser sospechosa.

6.º **Ilusiones viscerales.**—En las ilusiones internas ó viscerales el punto de partida de la ilusión se encuentra en uno de los órganos de las cavidades esplécnicas, cuyos sufrimientos son viciosamente percibidos é interpretados por el enfermo. Un enfermo cree que tiene un magnetizador en el vientre, otro sostiene que el diablo le entra por los pies y va á alojarse en el cerebro. Un tercero cree haber tragado al diablo y rehusa durante varios días exonerar su intestino por miedo de ponerle en libertad. Una enferma, dice Esquirol, creía tener todo un regimiento de soldados en el vientre. Cuando los dolores se exacerbaban, se irritaba, gritaba, y repetía que sentía los golpes que se inferían los soldados al batirse y al herirse con sus armas. Otra estaba convencida de que los papas celebraban concilio en su vientre.

Una ilusión bastante frecuente en las enajenadas es creerse embarazadas. Brierre de Boismont refiere que una mujer de setenta años anunciaba cada año y en la misma época que estaba en cinta. Sentía los movimientos de la criatura, preparaba su canastilla y simulaba los dolores del parto. Cuando consideraba que había parido, volvía á sus habituales costumbres, sin preocuparse del producto de la concepción. En todos estos casos existen lesiones orgánicas permanentes ó temporales, que determinan sufrimientos más ó menos vivos, los cuales son interpretados por el enfermo en el sentido de su delirio. «He practicado, dice Esquirol, en la Salpetriere, la autopsia de una mujer lipemaniaca que por espacio de varios años había creído que tenía un animal en el estómago. Tenía un cáncer en este órgano. Una mujer que experimentaba gran peso y dolor en las partes genitales, se imaginó que tenía un lobo en su cuerpo; el reconocimento comprobó un prolapso uterino, y un pesario cuidadosamente aplicado disipó esta ilusión, aunque la enferma no estuviera completamente curada. Podría citar otras muchas observaciones tan concluyentes como éstas; pero me parece inútil insistir sobre un hecho tan bien establecido.»

Tanto las ilusiones como las alucinaciones pueden traer consigo el suicidio ó la mutilación, ser causa de atentados contra los demás, de homicidio ó de incendio. Hay hipocondriacos que fatigados por las ilusiones del sentido genésico de que son víctimas, no titubean en mutilarse; otros, creyendo que el mal gusto y el mal olor que notan en los alimentos, son producto de las sustancias venenosas que les añaden sus enemigos, rehusan comer é intentan dejarse morir de hambre.

Las tentativas de homicidio ó los homicidios cometidos por los enajenados son provocados con frecuencia por ilusiones de los sentidos. Un caballero recibe la visita de un amigo: le toma por un malhechor, y precipitándose sobre él le golpea y le trata de canalla. Un alcohólico á quien asistí en Bicêtre, había también matado á uno de sus amigos á consecuencia de una de estas ilusiones de la vista, tan frecuentes en la intoxicación por el alcohol. Se había embriagado y se agitaba solo en su cuarto. Llaman, contesta «adelante», su puerta se abre, y ve aparecer ante sus ojos á un monstruo fantástico, con una cabeza enorme, de la que escapaban como del cañón de una chimenea oleadas de humo. El enfermo, asombrado, coge un martillo y golpe tras golpe mata á aquel ser espantoso. Era su mejor amigo.

Observación.—*Ilusiones de la vista—Doble asesinato.*

M. C....., después de una enfermedad de la que no curó radicalmente, vuelve al seno de su familia. Al siguiente día de su llegada baja á la bodega acompañado de su mujer. Su cuñada, viendo que no volvían, baja á su encuentro. La prolongada ausencia de estas tres personas tiene inquieta á la criada, la cual pretende averiguar la causa de semejante tardanza. De pronto oye gritos horribles y se precipita fuera de la casa. Por sus palabras entrecortadas, por el terror pintado en su cara, se comprende que ha sucedido una gran desgracia. Acude la guardia, se dirige al lugar designado: yacen en el suelo dos mujeres nadando en su propia sangre. C..... está á corta distancia, sobre un tonel, y una navaja de afeitar llena de sangre á sus piés. Se le pregunta; por toda respuesta dice que vió al diablo y que se defendió contra él.

Este hombre, cuya enfermedad había sido comprobada, fué conducido á Charenton, y mas tarde, en 1825, encerrado en un establecimiento particular, donde le ví por espacio de más de un año. Conversaba en apa-

riencia muy razonablemente, y su conducta no ofrecía nada de singular; una sola cosa me ha chocado: cada vez que venía la lavandera y reparaba en alguna camisa de mujer manchada de sangre, tomaban sus ojos una expresión siniestra. Cansado C..... de permanecer en el manicomio, reclamó su libertad, que obtuvo contra el parecer de los doctores Esquirol y Marc. Algunos años más tarde acometió á la mujer con quien vivía, tomándola por un demonio que le reprochaba sus crímenes; pudo escapar á la muerte, gracias á que se arrojó por la ventana. Al cabo de doce días C..... espiraba en un manicomio en medio de transportes de furor, creyéndose rodeado de fantasmas y de diablos. (Brierre de Boismont, *Des allucinationts*, p. 75.)

Bastan estos contados ejemplos para dar á comprender la influencia que las ilusiones pueden ejercer en los actos de los enajenados. Bajo este punto de vista son más graves que las alucinaciones, y determinan con más frecuencia quizás los atentados contra las personas.

C.—Enfermedades mentales propiamente dichas.

I.—De la manía.

Esquirol definió la manía diciendo que era una afección cerebral crónica, ordinariamente sin calentura, caracterizada por la perturbación y la exaltación de la sensibilidad, de la inteligencia y de la voluntad. Según Baillarger, la manía está caracterizada por una sobreexcitación general y permanente de las facultades intelectuales y morales. Marcé dice que la manía es un delirio general acompañado de excitación, de concepciones delirantes y de alucinaciones.

Estas definiciones y las demás que han dado otros autores, no difieren entre sí más que en detalles insignificantes. Indican los caracteres primordiales de la manía, que son: la perturbación *general* de las facultades psíquicas en un concepto, por otra parte su perturbación en el sentido de la *excitación*.

La manía es la especie de locura más común; las mejores estadísticas nos enseñan que los maniacos forman por sí solos más de la quinta parte de los enajenados que pueblan los manicomios.

Muy rara en la infancia y en la vejez, la manía es, sobre todo, frecuente entre los veinte y cincuenta años. Es, pues, una enfermedad de la edad adulta. Ataca igualmente á los hombres que á las mujeres.

Esquirol ha demostrado que durante la primavera y el verano, se desarrolla dos veces más que durante el otoño y el invierno.

La herencia desempeña un considerable papel en la producción de la manía. Más de la mitad de maniacos cuentan entre sus ascendientes enajenados, epilépticos ó alcohólicos, y esta consideración tiene gran interés práctico, puesto que en caso de duda, la existencia fielmente comprobada de estas deplorables condiciones hereditarias en un sujeto á quien se supone atacado de manía, puede servir para practicar el diagnóstico.

Todas las causas comunes que son susceptibles de ocasionar el desorden del espíritu, pueden, sobre todo en un sujeto predispuesto, obrar como causa determinante de la manía. Los disgustos, los excesos de todo género, las preocupaciones vivas y prolongadas y los grandes trabajos de la inteligencia, se encuentran en este caso. Pero la manía es también con frecuencia sintomática de un estado morboso perfectamente definido, tal como el alcoholismo, la epilepsia, el estado puerperal, el histerismo ó las calenturas graves. La manía toma prestados entonces á las condiciones patológicas que la han dado origen, algunos caracteres especiales que un ojo experimentado no deja de reconocer.

Es raro que la manía idiopática surja bruscamente: de ordinario va precedida de un período prodrómico, cuya duración puede variar de algunos días á seis meses, y durante este período de iniciación el delirio reviste la forma melancólica; el futuro maniaco está enfadado, inquieto, ansioso, preocupado; tiene congojas mal definidas, presentimientos siniestros; su carácter cambia, se vuelve sombrío, tímido, abatido, concentrado. El sueño falta, y dado caso de existir, es turbado por espantosas pesadillas.

Uno de los más importantes síntomas de este período es el embarazo gástrico; la lengua está saburrosa, la boca pastosa, hay inapetencia, sed y constipación.

Despues de un tiempo variable la escena cambia por completo. El enfermo empieza á agitarse, habla mucho, se torna irritable, impaciente, comunicativo. Obra de una manera extraña; va, viene, se agita, se mueve; su palabra es rápida, sus gestos animados, todas sus maneras denotan un deseo incesante de actividad y de movimiento. Al propio tiempo el apetito es voraz, el pulso frecuente, y no es raro observar la aparición durante este período de violentos deseos venéreos. Todos estos signos se exageran pronto, y la manía confirmada salta á la vista de todos por la sobreexcitación del cuerpo y del espíritu.

Las facultades intelectuales son víctimas de una exaltación muy considerable. Las ideas, los recuerdos acuden en tropel al espíritu, y la palabra no es bastante rápida para expresarlos. «Arrastrada sin cesar su voluntad, pierde toda clase de poder, y la atención, distraída incesantemente por la novedad y por la multitud de impresiones exteriores é interiores, no puede fijarse en ningún objeto. El maniaco pasa en menos de un segundo de la alegría á la tristeza, de la cólera al buen humor, riendo, llorando, alborotando, todo á la vez; sus cantos, sus gritos, sus gestos tumultuosos, su inagotable locuacidad, todo denota en él una violenta exaltación de los centros nerviosos encefálicos.» (Calmeil.)

En algunos enfermos la manía parece únicamente estar caracterizada por la exaltación enfermiza de la inteligencia y el exceso de actividad del cuerpo (manía exaltada). La imaginación, los sentidos, la memoria, aportan una masa de ideas; las palabras fluyen en tropel para expresarlas, pero el lenguaje es relativamente razonador, en el sentido de que la asociación de las ideas se verifica siguiendo un orden logico del que el observador puede escoger los términos intermedios.

En otra forma de manía (manía incoherente) las palabras se suceden sin orden, sin ser solicitadas por una asociación de

ideas aparentes. Los enfermos no pronuncian sino frases desordenadas, sin relación con las frases precedentes y siguientes. Hilvanan de cabo á rabo una serie de palabras cuya conexión, al parecer, nada puede legitimar. Fabret pretende que en este caso, siendo el trabajo del pensamiento mucho más rápido que su expresión, se escapan al observador muchos eslabones intermedios, algunos de los cuales existen realmente en el espíritu del enfermo.

La actitud del maniaco tiene un sello del todo especial. Está sin cesar en movimiento, canta, grita, vocifera; su charla inagotable no se limita á ningun punto concreto. Anda, corre, salta, hace gestos desordenados; su voz tiene una ronquera especial que se ha querido atribuir al cansancio de los órganos de la palabra, pero que parece deberse á un desorden nervioso inherente á la enfermedad, puesto que se le observa desde el principio de la misma. Su rostro está animado, salientes sus ojos, inyectados, brillantes, las venas de la frente hinchadas. Cuando ya la enfermedad existe desde largo tiempo, las facciones se alteran y la cara adelgaza.

Los maniacos pierden completamente el respeto á las conveniencias sociales. Son indecentes y pronuncian sin más ni más palabras groseras ó eróticas. Las mujeres olvidan por completo las leyes del pudor; juran, se complacen en pronunciar palabras lúbricas, y sin que el carmín del pudor tiña su rostro ofrecen á todo el mundo el espectáculo de su desnudez.

Las fuerzas musculares parecen acrecentadas, ó por lo menos el cansancio se presenta más lentamente que en el estado de salud. El maniaco no es en efecto capaz de desarrollar en un momento dado una suma de trabajo muscular mucho más considerable que en el estado normal, pero sí puede resistir mucho más tiempo al cansancio.

Los maniacos tienen con suma frecuencia alucinaciones é ilusiones de los sentidos. Presentan asimismo una curiosa insensibilidad á la accion del calor, y sobre todo del frio. Todo el mundo ha observado ejemplos de esta insensibilidad á las temperaturas. No es quizás de los menos curiosos el de The-

roique de Mericourt, cuya observación redactó Esquirol. Esta triste heroína de nuestras luchas revolucionarias volvióse maniaca y estuvo encerrada varios años en la Salpetrière. No quería llevar encima ropa alguna, ni siquiera la camisa. Por la noche le bastaba un simple trapo para cubrirse. Antes de acostarse echaba sobre la cama varios cubos de agua, gozándose en pasear descalza por el inundado suelo de su celda. Cuando helaba, rompía el hielo para procurarse agua. El frío más riguroso no la hacía cambiar de régimen.

El insomnio es uno de los síntomas más importantes de la manía. Los maniacos, ó no duermen, ó duermen mal. Cuando rendidos por el cansancio pueden por fin dormirse, vienen pronto terribles ensueños á turbar su reposo.

El apetito es irregular, caprichoso, con frecuencia voraz.

Varios observadores han notado que los maniacos estaban sujetos á transpiraciones abundantes, de vez en cuando fétidas.

Durante los momentos en que la agitación es viva, el pulso se vuelve rápido. Pero no hay calentura propiamente dicha, pues la temperatura permanece normal ó se eleva en insignificantes proporciones.

Los maniacos son á menudo muy irritables. La menor contrariedad les produce accesos violentos de furor. Se ha pretendido convertir el furor en síntoma característico de una variedad particular de manía, pero hoy se cree que el furor no es sino un episodio del todo secundario en la historia de la manía : el furor es la cólera del maniaco y no puede considerarse como base de una división nosológica.

El furor es á veces de una violencia espantosa. Los enfermos se arrojan sobre los objetos que les rodean, y se precipitan contra las paredes. Tratan de herir, morder, destruir, y pueden en estos momentos cometer excesos terribles sobre ellos mismos ó sobre los demás. Calmeil ha visto á una mujer que en un acceso de furor maniaco se cortaba con los dientes pedazos de la lengua y de los labios y los arrojaba á la cara de las demás enfermas.

Unas veces provocan el furor las más insignificantes contrariedades; otras no se aprecia excitación alguna aparente. En determinados enfermos es periódico, y se anuncia entonces por signos, por los cuales se puede predecir su próxima explosión : ora se vuelven los ojos más brillantes, ora la cara se colorea; otras veces experimenta el enfermo una congoja indefinible.

Bajo el punto de vista de su desarrollo la manía es aguda ó crónica, continua, intermitente ó remitente.

Bajo el nombre de manía transitoria (*manía súbita*, *furor transitorius*) se ha descrito una forma de enfermedad mental, que sobreviniendo bruscamente en medio de la salud, suprime por un tiempo relativamente corto la voluntad y la responsabilidad de aquel que la padece. «Por manía transitoria, dice Kraft-Ebing, entendemos un desorden de facultades mentales que estalla bruscamente en un individuo sano de espíritu antes del acceso, y desaparece después de un intervalo que varía de veinte minutos á seis horas, acompañándose de la supresión total del sensorio y de amnesia absoluta de todo lo que ha ocurrido durante el acceso, ya presentándose bajo la forma de un acceso de furor, ya de un delirio agudo con confusión total de las ideas, alucinaciones é ilusiones sensoriales y supresión de las percepciones que provienen del mundo exterior, terminándose en fin por un periodo de profundo sueño.»

Los hombres, y sobre todo aquellos que gozan de una constitución pletórica, son atacados de manía transitoria con mucha más frecuencia que las mujeres. Inquietudes, un trabajo pesado, una emoción violenta, una insolación, un exceso alcohólico, un desarreglo, desempeñan casi siempre el papel de causa determinante.

Los sujetos atacados de manía transitoria, en el corto espacio de tiempo durante el cual están privados del uso de su razón, pueden cometer atentados contra las personas. Ejecutado el acto, cae el enfermo en un profundo sueño. Cuando despierta no recuerda nada de lo sucedido : no teniendo con-

ciencia de su crimen, ni procura huir ni hacer desaparecer las huellas del mismo; nada le preocupa.

El acceso de manía transitoria es generalmente único. Las recidivas son excesivamente raras. Es preciso no olvidar ninguna de estas circunstancias en la apreciación médico-legal de la manía transitoria (1).

Bajo el punto de vista de sus manifestaciones sintomáticas se ha dividido la manía en manía alegre, ambiciosa, erótica, religiosa, alucinatoria, según la naturaleza de las ideas delirantes que predominen.

Finalmente, tomando por base de clasificación las causas de la manía, se ha dividido en alcohólica, epiléptica, histérica y puerperal.

El maniaco presenta el cuadro más acabado, más notable de la locura, tal y como la conciben las personas que no han estudiado la enajenación mental. La incoherencia del lenguaje, la falta de ilación y de lógica en las ideas, el desorden en los gestos, forman un cortejo de signos aparentes que es difícil no conocer á primera vista.

El maniaco debe ser considerado civilmente como incapaz é irresponsable de sus actos. Sin embargo, la apreciación médico-legal de la manía en ciertos casos puede ser en extremo delicada. Es ésta una forma de locura que los criminales han procurado con frecuencia fingir. En el capítulo que trata de la simulación se encontrarán los medios de no caer en error.

II.—De la melancolía.

La melancolía ó lipemanía (*Tristimania*, de Rush; *Phrenalgia*, de Guislain; *Enajenación parcial depresiva*, de Falvet padre) es una afección mental caracterizada por ideas delirantes de naturaleza triste y por la depresión llevada á veces

(1) Resumo las opiniones de los autores sobre la manía transitoria, con objeto de permanecer fiel á mi programa de vulgarización científica; pero debo declarar que los casos de pretendida manía transitoria que yo he observado son clínicamente epilépticos.

hasta al estupor. «Estos dos elementos, delirio de naturaleza triste y depresión, se asocian, pero en proporciones inversas, para constituir la melancolía. El delirio triste tiene más actividad cuanto menos acentuada es la depresión; tanto más profunda será la depresión cuanto menor sea la energía y claridad de las ideas delirantes; se pierden entonces entre largos razonamientos, hijos de la confusión del espíritu, y que se revelan por manifestaciones automáticas exentas de ilación y vigor.

La invasión de la melancolía puede ser brusca; tras de un disgusto violento, de una conmoción moral cualquiera, interna é imprevista, la enfermedad puede aparecer con todos sus síntomas. Pero con más frecuencia las causas de la melancolía obran con lentitud. Largas fatigas del espíritu, pesares, continuadas zozobras, sobre todo cuando afectan á personas que por resultado de privaciones y de miseria tienen ya una constitución débil, preparan un terreno particularmente favorable al desarrollo de ideas tristes que dan al delirio el carácter lipemaniaco.

La enfermedad principia por modificaciones del carácter. El enfermo se torna sombrío, impaciente, irritable, inquieto; todo le enoja y le cansa. Busca la soledad, se vuelve misántropo. Este período de incubación puede durar varios meses.

El delirio lipomaníaco es notable por la naturaleza de las ideas tristes que engendra: los enfermos se creen arruinados, deshonrados; figúranse que han cometido crímenes espantosos, les espera el infierno, el verdugo se apresta á matarles. No tratéis de discutir con ellos ni de demostrarles la falsedad de sus concepciones delirantes, diferenciándolos de los monomaniacos, y en particular de los delirantes por persecución, porque rehusan la discusión, se concentran en su desesperación y sólo contestan con monótonas quejas á todos cuantos razonamientos pueden hacérseles. Todo lo ven obscuro, y desconfían de todo el mundo. Sombríos, reservados, faltos de sentimientos afectuosos, pasan su vida soñando en sus males imaginarios.

Con frecuencia tienen alucinaciones é ilusiones del sensorio. Oyen voces que les amenazan ó les injurian; ven figuras horribles, y las alucinaciones les sumen en un profundo terror, y á veces les inducen á cometer actos de violencia y de crueldad. Las ilusiones del gusto, del tacto, del olfato son en ellos frecuentes: los alimentos exhalan olores repugnantes, ó bien saben á pescado; durante la noche les muelen á golpes. Estas ilusiones les conducen con frecuencia á conatos de suicidio.

Finalmente, sufren ilusiones viscerales muy complicadas: se figuran que tienen la laringe cerrada, que les falta uno ó varios miembros, que no tienen estómago. Por estas ilusiones se explican frecuentemente sus negativas á comer, á ir al retrete, á orinar, ó á levantarse. Algunas veces también se creen muertos, y permanecen entonces tendidos en decúbito dorsal, inmóviles, mudos, negándose á comer y á responder á las preguntas que les dirigen.

La fisonomía de los melancólicos, su actitud, sus maneras de andar, están en relación con el estado de su espíritu. Su rostro es sombrío, su mirada inquieta, recelosa; sus ojos lagrimean ó están cerrados. Todos sus movimientos son lentos, vacilantes, perezosos. Algunos enfermos permanecen muchas horas inmóviles, acurrucados en un rincón. Cuidan muy poco de su persona. No se peinan ni se lavan, y sino se los cuidase estarían en un estado de repugnante suciedad.

El sueño es de corta duración é interrumpido frecuentemente por ensueños espantosos. La respiración es lenta. El pulso pequeño, blando, depresible, algo menos frecuente que en estado normal. El apetito es comunmente nulo. Las digestiones son lentas: la constipación falta raras veces. En las mujeres la menstruación es irregular ó completamente suprimida.

Algunos lipemaniacos padecen bajo la influencia de las alucinaciones, de terrores panofóbicos, accesos de furor ó impulsos violentos, durante los que pueden entregarse con las personas que les rodean á actos de violencia, tanto más temibles

cuanto que su actitud habitual parece darles la consideración de seres enteramente inofensivos.

Se admiten en la melancolía tres formas clínicas principales:

1.ª La melancolía sin delirio, en la que habiendo conservado los enfermos un juicio bastante sano y apreciado claramente su situación, son víctimas de un sentimiento de temor continuo é indefinible, que les sume en la tristeza y en el abatimiento.

2.ª La melancolía simple, cuyo tipo habitual acabamos de describir, y en la cual las ideas delirantes están combinadas con una depresión moral y física más ó menos profunda. Las concepciones delirantes pueden fijarse con preferencia en un cierto grupo de ideas, y resultan las variedades: misántropo, religioso, ansioso, etc. Conviene, sin embargo, recordar que en la melancolía el delirio es general, difuso y sin sistematización apreciable.

3.ª La melancolía con estupor, en la cual los enfermos, mudos, inmóviles, inertes, parecen estatuas y como si hubiesen perdido toda espontaneidad.

El rostro impasible é inmutable, la mirada apagada y sin expresión: son incapaces de ejecutar por sí solos movimiento alguno, y parecen del todo extraños á lo que pasa á su alrededor. Pinel confundía este estado con el idiotismo, y Esquirol le definió bajo el nombre de demencia aguda. Georget lo separó del idiotismo y de la demencia y quiso convertirle en una especie particular bajo el nombre de estupidez. Finalmente, Baillarger le dió su verdadero significado, considerándolo como una variedad del delirio lipemaníaco. Á Baillarger corresponde igualmente la gloria de haber demostrado que durante el estupor los enfermos son víctimas de alucinaciones é ilusiones sensoriales extremadamente activas: anteriormente á él se creía que el trabajo cerebral estaba suprimido, y que la inmovilidad del cuerpo iba acompañada de una correspondiente inercia parcial. No hay nada de esto. Durante los períodos de estupor el espíritu está en un verdadero estado

de excesiva actividad. Las alucinaciones, las ilusiones, los recuerdos aportan en masa al espíritu los elementos de una locura de ideas tristes y terroríficas que sumen á los enfermos en el abatimiento más profundo y les proporcionan las más crueles angustias. El curso de la lipemanía puede ser continuo, intermitente ó remitente.

Es generalmente muy fácil reconocer el delirio melancólico, y su apreciación médico-legal no puede ofrecer dificultades serias sino en muy contados casos. Es, en efecto, evidente que la generalización del delirio debe hacer considerar al melancólico como absolutamente incapaz en materia civil é irresponsable en materia criminal.

III.—De los delirios parciales.

Se llaman monomanías las enajenaciones mentales en las cuales el delirio es parcial; es decir, que las facultades mentales, lesionadas manifiestamente en un punto, parecen conservar en todos los demás la integridad de su función.

Creada por Pinel y por Esquirol, la doctrina de la monomanía ha suscitado las más vivas discusiones. Se ha pretendido que una idea delirante no podía desarrollarse aisladamente en medio de una inteligencia por otra parte sana; se ha dicho que todas las facultades del espíritu eran solidarias, y que la existencia de una sola idea delirante debía hacer sentir su influencia en todos los pensamientos y en todos los actos del enfermo, como la rotura de una sola pieza desordena y perturba la marcha de todo el mecanismo. Estas objeciones son en principio verdaderas, y la ciencia moderna se ha aprovechado de ellas para no dar hoy á la monomanía el sentido estrecho que le atribuían los antiguos alienistas. No se admite que la idea delirante sea única y aislada, sino más bien que la idea predominante se destaca sobre un fondo general y primitivamente alterado.

El nombre de manía sistematizada, propuesto por Morel,

estaría mucho más conforme con las doctrinas actuales que el de monomanía.

Baillarger divide las monomanías en dos grupos: 1.º, las monomanías intelectuales; 2.º, las monomanías instintivas.

Existe, en efecto, una categoría de enfermos en los que las perturbaciones de la inteligencia son primitivas y predominantes. Una idea delirante se impone á su espíritu y concentra en ella la actividad. Si cometen actos delincuentes ó criminales, es á consecuencia de una serie de razonamientos lógicamente deducidos de esta concepción enfermiza que se convierte en el foco principal de su actividad psíquica. La alteración de su espíritu es principalmente intelectual; merecen el nombre de monomaniacos intelectuales.

En otros enfermos, por el contrario, la inteligencia presenta perturbaciones poco importantes, pero la voluntad está profunda y primitivamente atacada. Estos nos presentan una idea delirante, pero un impulso irresistible les impele á cometer ciertos actos que su razón rechaza. El impulso morboso reemplaza á su voluntad, la oprime y la domina: éstos son los monomaniacos instintivos ó impulsivos.

1.º **Monomanías intelectuales.**—Las formas casi innumerables de la monomanía no pueden preverse ni ser convenientemente descritas y expresadas. No existen una idea, una sensación, un recuerdo, una inclinación, un sentimiento, una disposición del alma que no puedan, en circunstancias dadas, servir de base á falsos cálculos del juicio, mantener al espíritu en absurdas disposiciones, envenenar la existencia moral del hombre y ejercer un imperio tiránico en su voluntad (Calmeil).

Entre estas variedades tan numerosas de monomanía intelectual hay algunas que por su frecuencia y por la índole de los actos á que pueden conducir, merecen llamar más especialmente nuestra atención. Ocupa el primer puesto el delirio de las persecuciones. Los perseguidos creen serlo por enemigos imaginarios. Al principio sólo profieren quejas vagas. Se les quiere mal, se les sigue, se les mira de reojo, se les ca-

lumnia; en una palabra, se les persigue. Pero más adelante el delirio se organiza y sistematiza. Las alucinaciones del oído advierten al enfermo las tentativas de sus perseguidores, ó contribuyen á sostener las concepciones enfermizas, repitiendo en sus oídos palabras injuriosas ó amenazadoras. Entonces todos los pensamientos, todas las impresiones son interpretadas en el sentido de las ideas delirantes: si alguien se aproxima al perseguido, es para observarle; si le mira, es para leer en sus ojos sus pensamientos más recónditos; si le pregunta, es para explorarle.

Los perseguidos escriben con frecuencia á los representantes de la justicia para pedir protección contra sus enemigos imaginarios, declarando que si no tienen en cuenta sus justas reclamaciones, se verán obligados á defenderse por sí mismos, y sus amenazas van con mucha frecuencia seguidas de la ejecución. Sucede, en efecto, en muchos casos que el perseguido acusa á una persona de ser la causa única de todas sus desgracias. Se ha urdido una conspiración contra él, pero hay *un Fulano* que es el instigador de ella; hay *un Zutano* que ha concebido los planes y que dirige su ejecución. ¡ Él es quien perecerá! Cuando el perseguido ha cometido un homicidio, no trata de ocultarse; muchas veces se entrega él mismo á los magistrados y les refiere los motivos que han armado su brazo. No manifiesta ningún pesar; está más bien dispuesto á quejarse de la justicia que no le ha protegido suficientemente. Refiere con emoción las persecuciones de todas clases de que ha sido víctima, y la paciencia de que ha dado pruebas (1).

La monomanía religiosa está caracterizada por ideas delirantes que tienen por objeto la divinidad ó los misterios de la religión. El enfermo cree tener relaciones con Dios; está inspirado, es profeta; las alucinaciones le convencen de la realidad de sus relaciones con el Ser Supremo. Esta forma de monomanía es muy grave y puede producir los crímenes más

---

(1) Legrand du Saulle, *El delirio de las persecuciones*. Un vol. en 8.º de 524 páginas, París, 1871.

monstruosos. El enfermo es en absoluto esclavo de sus alucinaciones; ejecutará todas sus órdenes. Aquel hombre que mató á su hijo único creyendo que Dios quería probarle exigiéndole este sacrificio, como en otro tiempo había probado á Abraham, era un monomaniaco religioso.

Con menos frecuencia el crimen es consecuencia de un falso razonamiento basado en un exceso de celo religioso. Tal es el caso de aquella mujer de que habla Marc, la cual, después de haber ahogado en una balsa á su hija de cinco años y medio, respondió tranquilamente que había querido librarla de los males de esta vida y procurarla la felicidad del paraíso.

La demonomanía era tan frecuente en la Edad Media como es hoy rara. Los brujos, los poseídos eran demonomaniacos. Creían asistir al sábado, y referían con detalles muy minuciosos sus relaciones con el diablo.

Los monomaniacos ambiciosos se creen que son generales, ministros, reyes ó emperadores. Hablan sin cesar de su poder, de su fortuna, y distribuyen á porfía empleos y condecoraciones.

Los monomaniacos inventores creen haber descubierto el movimiento continuo. Afirman que han resuelto el problema de la cuadratura del círculo. Si tienen fortuna, la gastan rápidamente en infructuosas experiencias y sumen en la miseria á sus familias.

Los monomaniacos eróticos están devorados por un amor excesivo hacia un ser conocido ó desconocido. Su amor es puramente intelectual y no se acompaña de ninguna excitación venérea. Bien diferente en esto de los ninfómanos ó de los satiriacos, quieren con un amor enteramente desinteresado, y sus locas caricias no tienen nunca por objeto una satisfacción de los sentidos.

La monomanía hipocondriaca es una forma de monomanía en la que los enfermos tienen preocupaciones delirantes respecto á su salud. Unas veces los enfermos están preocupados por una enfermedad real cuya importancia exageran, y otras veces sus males son imaginarios. Al principio los hipocon-

driacos cuidan exageradamente de su salud. Procuran alternar con los médicos, á quienes abruman con preguntas referentes á su estado, y leen con avidez las obras de medicina. El menor grano, el dolor más ligero les causa temores indecibles. Estos enfermos padecen frecuentemente faringitis granulosas; pasan entonces todo el día mirando su garganta y examinando sus esputos. Otras veces son víctimas del miedo á las enfermedades venéreas. Más tarde las alucinaciones y las ilusiones sensoriales se juntan á los síntomas precedentes, y las concepciones delirantes se organizan. El enfermo menosprecia sus negocios, abandona su familia. No se preocupa de otra cosa que de tomarse el pulso, de mirar su lengua, de examinar sus orinas ó de inspeccionar sus materias fecales. Se encuentra todos los días enfermedades nuevas; la sangre le hierve, el estómago está gangrenado, el intestino cerrado, los nervios torcidos. Para curarse estas enfermedades, los hipocondriacos se sujetan á planes absurdos y á prácticas insensatas; aquél se masturba para calmar sus nervios, éste se embriaga para darse fuerzas.

Tales son las formas principales de la monomanía intelectual. En su origen están constituídas por una idea extraña que se impone al espíritu: esta idea adquiere paulatinamente mayor importancia, absorbe por sí sola toda la actividad psíquica del enfermo y es el origen de series complejas de razonamientos que tienen siempre por centro, por foco de irradiación la idea delirante primitiva. Más tarde las alucinaciones y las ilusiones sensoriales complican la situación, contribuyendo en gran parte á la producción de las concepciones delirantes.

Cuando el delirio está bien organizado y sistematizado, el monomaniaco puede ser peligroso, y bueno es decirlo, todas las formas de la monomanía intelectual pueden conducir á atentados contra las personas. En todos estos casos la muerte es premeditada, es perfectamente *razonada;* el enfermo la considera legítima por una serie de deducciones lógicas que arrancan de la idea delirante primitiva.

La siguiente observación dará á comprender perfectamente por qué trabajo intelectual un monomaniaco puede hacerse homicida:

OBSERVACIÓN.—*Delirio hipocondríaco.—Dos tiros de revólver dirigidos contra el doctor M. Bleynie.*

Un cochero llamado Burgeois, de cuarenta y cuatro años, trató de asesinar al doctor Bleynie, disparándole dos tiros de revólver. El motivo del atentado era el siguiente: Bleynie había tratado mal á Burgeois un *enfriamiento*. Desde entonces y por espacio de diez y seis años este enfriamiento fué la única preocupación de Burgeois. «Hace diez y seis años, dice en sus declaraciones, tuve un enfriamiento en los intestinos; podía curarme en ocho diás; bastaban seis baños de vapor. Fuí á consultar á M. Fievé, quien me ordenó drogas y me hizo poner vejigatorios sobre el vientre. Después de varios meses de este tratamiento, vuelvo á buscarle y le digo que estoy sufriendo á todas horas, y que era mayor mi mal; que los vejigatorios me habían descompuesto y estrechado los órganos. Cuando le expliqué mi mal, se echó á reir, después de causarme sufrimientos horribles y de haberme robado horas de sueño y de trabajo. Me dirijo á M. Bleynie; me ordena baños calientes. Los tomo durante tres meses, y advierto que mi mal empeora, y que los baños calientes debilitan mis intestinos. Me quejo á M. Bleynie; me aconseja baños de río (hacía entonces mucho calor). Tomo algunos y empeora mi enfriamiento de una manera abominable. No sabiendo qué hacer, voy al hospital de Saint-Louis á consultar con M. Biett; me prescribe baños de vapor. Tomo más de trescientos seguidos, pero era demasiado tarde; no experimenté ningún alivio. Tenía los intestinos tan cerrados, que hacían imposible la transpiración. M. Biett me aconseja una tisana de ababol con miel. La uso tres meses, pero comprendo que me produce una enfermedad mayor. M. Biett me aconseja todavía un vejigatorio. Vacilo largo tiempo; pero sintiéndome morir de sufrimiento, me aplico uno sobre el vientre. Reparo que se desprende de mi cuerpo una repugnante pasta, formada por la asquerosa tisana de ababol y de miel. Me pongo entonces hasta cuarenta vejigatorios sobre el vientre. Reconocí que se habían desecado los órganos y retraído el tegumento carnoso que va del vientre á la cabeza, de manera que esta tirante la piel de la cara cuando me bajo, y hago muecas. No he podido continuar mi oficio de cochero, porque me perjudica, pues me expone á la intemperie, y las sacudidas del vehículo me dañan los intestinos, que están fuera de su sitio. Desde entonces mi mal me tiene imposibilitado, no puedo guiar; con frecuencia me he extraviado por las calles de París, y las personas á quienes conducía, me indicaban el camino que debía seguir. He querido dedicarme al oficio de corredor de vinos; pero á causa de mi enfermedad no podía permanecer en las bodegas ni meter las manos en el agua. De noche lloraba frecuentemente á lágrima viva; creí que era mi enferme-

dad que concentraba en mi cabeza la humedad de las bodegas. Finalmente, después de diez y seis años me encuentro en la más deplorable situación por falta de medios. He vivido siempre abrigando la esperanza de curarme; pero he llegado hasta el punto de no poder sobrellevar la vida.

Bourgeois había profesado á todo el cuerpo médico un odio muy vivo. Escribía algún tiempo antes del crimen: «Pobres enfermos, no os fiéis jamás de los médicos; son ignorantes, asesinos que tienen el derecho de matar á quien les parece; si vais á decirles que se equivocan, se rien en vuestras barbas y os tratan de loco. Diez años de galeras serían poco para castigarlos.

Su odio se había concentrado principalmente en Bleyne, que le había ordenado los *malditos baños de río*. Para semejante delito no bastaban diez años de galeras; sólo su muerte podía vengarle. Por lo demás, Bourgeois se figura que ha sobrevivido á todas las tentativas de asesinato que los médicos han cometido en él; cree que tiene una influencia sobrenatural y escribe: «Es un don del cielo que no haya muerto todavía á manos de los médicos; estaba reservado para descubrir sus crímenes y castigarlos». Desde entonces nada pudo contener su mano: la muerte de Bleyne no es á sus ojos una culpable venganza: es una obra piadosa y humanitaria, un deber. Así, cuando después del crimen se interroga á Bourgeois, no trata de rechazar la responsabilidad: lejos de excusarse, siente haber errado el golpe, y declara que estaría presto á repetirlo si se le pusiera en libertad.

No necesito añadir que los doctores West, Ollivier (d'Angers) y Jacquemin, consultados por el juez de instrucción, consignaron en su informe la irresponsabilidad de Bourgeois y la necesidad de encerrarle en un manicomio.

2.° **Monomanías impulsivas.**—Se llama monomanía instintiva ó impulsiva una forma de enfermedad mental en la cual la voluntad es irresistiblemente dominada por un impulso imperioso que impele al enfermo á cometer un acto al que no ha precedido ningún razonamiento, y cuya ejecución no obe-

dece á ninguna determinación libre. El nombre de locura de los actos tiende á ser hoy sustituído por el de monomanía instintiva, y responde mejor á la realidad de las cosas.

La historia científica de la monomanía instintiva es muy confusa, y por mucho tiempo ha estado llena de obscuridad y confusión, lo cual perjudicaba considerablemente á su aplicación médico-legal. La principal causa de confusión procedía de que se concedía al acto en sí mismo una importancia demasiado considerable; menospreciando todos los demás síntomas de la enfermedad, se había llegado á admitir que el acto perjudicial era la única manifestación morbosa. Se crearon desde entonces tantas especies de monomanías instintivas como actos instintivos de alguna gravedad podían existir. Hubo, la monomanía del robo ó kleptomanía, la monomanía de la muerte ó tigridomanía, la monomanía incendiaria ó piromanía, la monomanía de beber ó dipsomanía, etc., etc. Todo enajenado que robaba era un kleptomaniaco, todo enajenado que mataba era un monomaniaco homicida.

Los progresos de la ciencia de las enfermedades mentales han hecho necesaria una interpretación más natural y más lógica. El enajenado que comete un acto criminal no es, por el solo hecho de cometer un acto malo, un monomaniaco instintivo. El maniaco que en un acceso de furor mata al vigilante; el melancólico que bajo la influencia de una alucinación terrorífica coge un cuchillo y hiere á un desconocido; el idiota que mata á uno de sus padres para entretenerse; el perseguido que se venga en un inocente de las persecuciones imaginarias que se le hacen sufrir, son todos asesinos irresponsables de su crimen, pero no son monomaniacos instintivos. Para caracterizar la monomanía instintiva se necesita un conjunto de signos clínicos, entre los cuales se encuentra el impulso morboso que impele al acto perjudicial.

El acto morboso ha perdido, pues, en importancia nosológica á medida que la enfermedad ha sido mejor estudiada; lejos de ser el signo característico único de la monomanía instintiva, se le considera en la actualidad como uno de los nu-

merosos signos cuya reunión es necesaria para formular un diagnóstico exacto.

La causa poderosa que domina toda la historia de la monomanía instintiva, es la predisposición hereditaria. La pubertad, las alteraciones de la menstruación, las emociones morales enérgicas, pueden desempeñar en ciertos casos el papel de causas ocasionales; favorecen la aparición de la enfermedad, pero no la crean. Es preciso, pues, buscar siempre en las familias de los monomaniacos instintivos las condiciones que pueden dar origen á la locura hereditaria. En la inmensa mayoría de los casos se hallarán entre los ascendientes, neurópatas enajenados, epilépticos ó alcoholizados.

Los locos impulsivos tienen generalmente el temperamento nervioso; padecen dolores neurálgicos, sofocaciones, ansiedades precordiales, dolores de cabeza, en una palabra, todo ese cortejo de fenómenos dolorosos, extravagantes y mal definidos que acompañan al estado neuropático. Su carácter es irregular, incomprensible, triste ó alegre sin motivos; tienen para las personas que les rodean, sentimientos afectuosos exagerados ó de antipatía que son inexplicables. Seres sensibles é impresionables, reaccionan contra todas las impresiones de una manera exagerada é imprevista; cualquier cosa les irrita, cualquier cosa les apacigua; su ternura se cambia en odio por una palabra, y la movilidad de sus sentimientos hace su trato muy difícil. Son siempre insubordinados, irritables, utópicos y paradójicos. Con aptitudes intelectuales de una extensión muy variable, tienen el juicio falso y los instintos egoístas muy desarrollados.

Desde su más tierna infancia se les ve dar algunas veces pruebas de una crueldad precoz; se complacen en martirizar á los animales y hacer sufrir á sus jóvenes compañeros. Estos seres neuropáticos están sujetos á impulsos instintivos que se repiten periódicamente en épocas más ó menos cercanas. Unas veces impelen al enfermo á cometer actos pueriles ó extravagantes; otras veces, por el contrario, le hacen cometer actos malos ó criminales. En el momento en que va á presentarse el

impulso, el enfermo es ordinariamente presa de un sentimiento de congoja y ansiedad precordial muy penosas; siente una intensa cefalalgia, sus artérias temporales laten con violencia.

El impulso puede ser súbito, y el acto tan pronto ejecutado como concebido. La voluntad es instantáneamente sojuzgada, y el acto es realizado sin haber sido objeto de una deliberación mental.

Tal es el caso de la señora de que habla Marc (t. I, p. 252), que estando sentada ante su puerta, cosía tranquilamente. De pronto se levanta bruscamente y exclama: *¡Es preciso que me ahogue!* y se precipita en una noria inmediata. Se la retira del agua semiasfixiada. Al día siguiente cuenta que no tenía motivo alguno para atentar contra sus días y que no sabe cómo le ocurrió la extraña idea de arrojarse al agua.

Otras veces el impulso no se impone de una manera tan brusca. Se presenta al espíritu del enfermo y es con mucha frecuencia rechazado con horror. La razón juzga el acto que el instinto manda, aprecia su gravedad y criminalidad; pero la voluntad no puede oponerse á él y el enfermo aprecia tan bien la debilidad morbosa de su voluntad, que él mismo pide se le ponga en la imposibilidad de realizar sus funestos deseos. Es este hecho tan singular, y es á primera vista tan inverosimil, que voy á citar algunos ejemplos.

M. R....., químico distinguido, poeta apreciable, de un carácter naturalmente dulce y sociable, ingresó voluntariamente en un manicomio de París. Atormentado por el deseo de matar, se arrodillaba frecuentemente al pie de los altares é imploraba el favor de ser librado de una inclinación tan atroz, de cuyo origen jamás ha podido darse cuenta. Cuando este enfermo sentía que su voluntad iba á doblegarse, acudía al jefe del establecimiento y se hacía atar los pulgares uno contra otro con una cinta. Esta débil ligadura bastaba para calmar al desgraciado R....., el cual concluyó, no obstante, por cometer una tentativa de homicidio contra uno de los vigilantes y por sucumbir en un violento acceso de furor.

El doctor Hill ha referido la historia de un enajenado que degolló á su hijo y causó varias heridas á su mujer. «Este desgraciado, que tenía conciencia de su afrentosa enfermedad, había solicitado ser secuestrado. Sentía la aproximación de sus accesos sanguinarios, y trataba con frecuencia de evitar los funestos efectos atándose él mismo.»

En otros casos la conciencia no se revuelve contra el impulso morboso. Este es aceptado por la razón, y entonces toda la actividad del espíritu se concentra en un solo fin: en asegurar la realización del acto. El enfermo prepara entonces los medios y despliega en sus preparativos una perseverancia y una astucia increibles.

Cuando agobiado por el dolor físico y la angustia precordial, y vencido por el impulso morboso, el enfermo ha ejecutado el acto, siente casi al instante un bienestar indefinible. Aunque tenga conciencia de la gravedad de su crimen, no está atemorizado por las consecuencias que puede tener. Sabe que ha obrado contra su voluntad y que no es moralmente responsable del mal que acaba de hacer y cuenta con esta excusa. Así no trata de huir, se deja detener sin resistencia, y con frecuencia va él mismo á referir voluntariamente á los magistrados lo que ha pasado. Cuando se le pregunta y se le piden los motivos de su crimen, responde invariablemente: *No sé; alguna cosa me ha impulsado.* No busca otra excusa; no se esfuerza como el monomaniaco intelectual en legitimar un acto que no ha querido, que no ha razonado, y que ha ejecutado porque ha sido irresistiblemente arrastrado por una potencia desconocida.

IV.—Del delirio de formas alternas.

Se llama delirio de formas alternas ó delirio de doble forma (Baillarger), ó también locura circular (Jabret padre), una especie particular de enajenación mental, caracterizada por la sucesión ordinariamente regular de dos períodos distintos, uno de excitación maniática, otro de depresión melancólica,

seguidos invariablemente de un intervalo, algunas veces muy prolongado de calma y de razón.

En los casos más patentes, pero también los más raros, el período de excitación reviste todos los caracteres de un acceso de manía aguda, y durante el período de depresión los enfermos caen en una profunda melancolía con ó sin estupor. La reunión de estos dos estadios, su sucesión regular, permiten por sí solos establecer el diagnóstico, pues la manía ó la melancolía en la locura de doble forma no presentan en sí mismas ningún signo que permita distinguirlas de la manía ó de la melancolía ordinarias.

Con mucha frecuencia los fenómenos morbosos que caracterizan el delirio de formas alternas no están tan declarados. Durante el período de excitación los enfermos son activos, emprendedores, llenos de iniciativa y entusiasmo. Hablan con una facilidad insólita y lo ejecutan todo con notable alegría. Las funciones orgánicas se verifican bien; el apetito es bueno, las digestiones son fáciles, el sueño es profundo y reparador. Durante este período se observa frecuentemente excitación genésica y una tendencia instintiva á actos de ruindad; algunas veces presentan también impulsos instintivos que obligan á los enfermos á robar ó á matar.

Durante el período de depresión el cuadro cambia completamente.

Estos enfermos, que eran antes activos, audaces, pródigos, habladores, confiados, se vuelven inertes, irresolutos, avaros, taciturnos, desconfiados. Se apartan del mundo y se concentran en la meditación de las ideas sombrías que se apoderan de su espíritu. Al propio tiempo las funciones digestivas languidecen; se manifiestan la anorexia y la constipación; la respiración es lenta y el sueño agitado é interrumpido por fatigosos ensueños.

La duración de cada uno de estos períodos es muy variable. En algunos enfermos tiene la de uno, dos ó tres días, en otros algunos meses y también un año.

El tránsito de la manía á la melancolía ó viceversa se ve-

rifica algunas veces bruscamente, pero es más frecuente observar una transformación lenta y gradual de los síntomas.

Es bueno advertir que si la duración de los accesos y el modo de transición de un período á otro son muy variables según los enfermos, presentan al contrario en un mismo sujeto una constante uniformidad.

El delirio de formas alternas es casi siempre debido á la herencia. Fabret padre y Baillarger dicen que la locura de doble forma es la más hereditaria de todas las variedades de enajenación mental. Todos cuantos estudios se han hecho posteriormente han venido corroborando esta opinión (1).

V.—De la demencia.

En jurisprudencia la palabra demencia tiene una significación muy general: es considerada como sinónimo de locura ó de enajenación mental (art. 489 del Código civil y 64 del Código penal).

Los médicos le dan un significado mucho más restringido. Esquirol definió la demencia: «Una afección cerebral ordinariamente infebril y crónica, caracterizada por la debilidad de la sensibilidad, de la inteligencia y de la voluntad.» Y para distinguir mejor la demencia del idiotismo y de otras formas de debilidad intelectuales congénitas, añade: «El hombre en estado de demencia está privado de los bienes de que otras veces disfrutó: es un rico que se ha vuelto pobre; el idiota ha vivido siempre en el infortunio, en la miseria.»

La demencia simple puede ser el resultado de la vejez (demencia senil). Puede provenir de lesiones graves del cerebro, tales como la hemorragia ó el reblandecimiento (demencia apopléctica). Por último, es la terminación natural de casi todas las formas de enajenación mental de larga duración (de-

(1) El doctor A. Ritti, médico del manicomio nacional de Charenton, ha publicado, con el título de *Tratado clínico de la locura de doble forma*, una obra que reviste gran interés práctico. Este libro contiene principalmente la relación de varios trabajos médico-legales sumamente interesantes. No podemos prescindir de recomendarla al lector.

mencia vesánica). Las facultades del espíritu exaltadas ó pervertidas por la locura, se debilitan en un tiempo que varía según la forma de la enfermedad, según la edad y la fuerza de resistencia del sujeto; desaparecen una á una, y esta caducidad intelectual constituye la demencia. Al principio la inteligencia pierde parte de su vivacidad. La memoria es una de las facultades cuya pérdida es más precoz. Con frecuencia la pérdida de la memoria no es sino parcial: el enfermo, olvidando lo que pasa diariamente á su alrededor, conserva el recuerdo preciso y muy exacto de los acontecimientos que han sucedido años atrás. La atención disminuye y la fatiga intelectual se produce con excesiva rapidez. Si se habla con el enfermo contesta con bastante exactitud á las primeras preguntas que se le hacen, pero presto sus respuestas van siendo incoherentes y confusas: si escribe, las primeras líneas son bastante razonables; pero á medida que el escrito se prolonga se observa que olvida letras en las palabras y palabras en las frases y que no escribe luego sino cosas incoherentes é incomprensibles.

La sensibilidad se embota, la voluntad pierde algo de su energía y de su espontaneidad. La cara toma un aspecto tonto; la mirada se torna fija y estúpida. La palabra es embarazosa. «Los dementes prestan oído á las preguntas que se les hacen, sin comprenderlas ó sin que puedan contestar, ya sea porque olvidan los signos del lenguaje, ya que la memoria no permita al final de una frase recordar la idea que en un principio se proponían expresar» (Calmeil).

Estos enfermos tienen hábitos rutinarios: unos dan vueltas todo el día alrededor de un mismo árbol; otros no cesan de llenar sus bolsillos de arena y guijarros. Pierden todo sentimiento de amistad, aseo y pudor.

En medio de este estado persisten con frecuencia alucinaciones é ilusiones de los sentidos que complican la situación y pueden inspirar al demente actos culpables ó malignos. Pero es preciso añadir que en este período, su inteligencia está tan debilitada y su mano es tan débil, que estos actos son raras veces perjudiciales.

La demencia es esencialmente una enfermedad de progresivo desarrollo, cuyo constante término es la muerte.

De todas las enfermedades mentales, ésta es la que presenta las lesiones anatómicas más conocidas y mejor definidas. Algunos autores han creído también que después del examen anatómico de un cerebro se podía afirmar si el sujeto en cuestión había fallecido demente. Es ésta una pretensión que no legitima el estado de nuestros conocimientos acerca de la anatomía patológica de los órganos del pensamiento.

Los dementes son con frecuencia procesados por actos culpables ó criminales. Tienen frecuentemente al principio de la enfermedad una excitación de los instintos genésicos que les arrastra á faltar al pudor.

Muchas veces también los dementes son agresivos, violentos y presentan una turbulencia semimaniaca; disfrutan rompiendo ó destruyendo los objetos que se colocan al alcance de sus manos; tan pronto estas tendencias son continuas, como se manifiestan bajo la forma de paroxismos, verdaderos períodos de excitación, durante los cnales los enfermos pueden cometer atentados contra las personas sin haber calculado la gravedad de sus actos y sin que, por consiguiente, sea justo atribuirles la responsabilidad penal.

VI.—De la parálisis general.

La cuarta parte de los enfermos recluídos en un establecimiento de enajenados está atacada de parálisis general. Interrogadles, preguntadles algo sobre sus antecedentes, sobre los médicos ó vigilantes que les rodean, y sabréis que, salvo raras excepciones, la policía, la justicia ó la administración han debido ocuparse de ellos, ya por actos delincuentes verificados por los mismos, ya por extravagantes promesas, empeños onerosos, compras absurdas, ridículas larguezas, donaciones insensatas, que por parte de estos desgraciados han obedecido á su confiado abandono, á una enfermiza imprevisión y á su extraña facilidad de ser víctimas de bribones.

Mientras están sometidos á un tratamiento médico, los paralíticos generales son con frecuencia objeto de medidas de conservación: pertenecen, pues, todavía á la medicina legal y á la justicia. Cuando llegan por último al final de su deplorable degradación, en algunos casos los tribunales deberán decidir si una voluntad firme y poderosa presidió á la confección de un contrato firmado durante la vida y antes del secuestro en manicomio, ó si son nulas ciertas disposiciones testamentarias.

Las mujeres reclusas en los manicomios dan un escaso contingente á la parálisis general, y apenas se encuentra un caso entre diez ó doce enfermas. En este caso el papel del médico legista es menos activo, pero no por eso menos importante.

¿Qué es, pues, la parálisis general? Es una afección lenta, esencialmente crónica, caracterizada por desórdenes de la inteligencia, de la movilidad y de la sensibilidad, y que un delirio especial—ambicioso ó triste—ayuda principalmente á conocerla. Se la ha designado sucesivamente bajo los nombres de parálisis de los enajenados, meningitis crónica con enajenación, periencefalítis crónica difusa, locura paralítica, parálisis general progresiva, demencia paralítica, etc. Intencionadamente empleo el término *parálisis general*—aunque no sea el mejor—porque hoy día está aceptado por la mayor parte de los médicos y magistrados.

Me limitaré á desarrollar en pocas palabras esta idea fundamental: la parálisis general consiste anatómicamente en adherencias de las meninges y en una alteración inflamatoria crónica de la sustancia cortical del cerebro. Estando demostrado el hecho de una manera concluyente, me apresuro á describir el estado mental del paralítico y las consecuencias aflictivas, y con frecuencia desconocidas, que del mismo se derivan. Bajo el punto de vista médico-legal, divido la parálisis general en cuatro períodos perfectamente distintos: período prodrómico, inicial, de estadio y de terminación. Como luego demostraré, el médico legista interviene en cada una

de estas distintas fases: siempre que hay una duda que resolver, se recurre á sus conocimientos. Su concurso, contribuyendo á la solución del problema, devuelve pronto el reposo, la fortuna y el honor á familias repentinamente amenazadas ó bien comprometidas.

Período prodrómico.—La parálisis general aparece de ordinario en la edad adulta, entre los treinta y ocho y cincuenta y cinco años. Varias veces uno, y algunas veces dos ó tres años antes de su invasión se pueden ya notar cambios de carácter en los hábitos y costumbres del individuo que va á ser atacado, y observarse algunas modificaciones en sus inclinaciones, en sus gustos y afectos. El que era benévolo, bueno, de fácil trato y amistad segura, se vuelve sombrío, meditabundo, pendenciero y negligente; otro que era celoso, activo y puntual, se vuelve distraído, perezoso é inexacto; éste que era un celoso funcionario, un esposo fiel, un padre previsor, se vuelve apático, olvida sus deberes y cultiva el egoísmo; aquel que era grave, austero, prudente y económico, se vuelve más accesible, más libre en sus propósitos, más confiado y menos calculador; otro, por fin, que estaba alegre, sano y no se preocupaba jamás por su salud, se vuelve triste, cuida de su salud y analiza con inquietud todas sus sensaciones fisiológicas.

Estos sujetos, á pesar de las marcadas modificaciones psicológicas que les separan, presentan fenómenos comunes á todos: se vuelven nerviosos, irritables, se apasionan por cosas fútiles y fatigan á las personas que les rodean. Se mueven dentro de la sociedad, se ocupan de su profesión y cumplen todas las obligaciones de su posicion; pero se observa, no obstante, que su espíritu es menos vivo, la memoria menos feliz, el trabajo menos fácil y sus maneras de obrar más lentas. Olvidan una palabra en una frase, una letra en una palabra, descuidan ó exageran la puntuación, se equivocan de fecha, cometen errores en las cuentas, y sin darse cuenta de ello sus escritos presentan alteraciones.

Hasta aquí nada llama seriamente la atención. Reina en el corazón de todos la tranquilidad más perfecta. Los prodromos se acentúan más, y es ya posible ver cómo apunta, no el delirio parcial, pues el delirio pertenece al período inicial de la enfermedad, sino los síntomas precursores de este delirio. De ahí que estos individuos de que he hablado se muestran alegres y bastante expansivos; su situación actual puede satisfacerles, y miran con complacencia su porvenir: sus hijos prosperarán y ocupararán más tarde una posición brillante; sus negocios aumentarán; harán capital, serán condecorados, nadarán en la abundancia, etc., etc. Nótese bien que todo esto es posible, y si estos planes acusan entusiasmo, no por esto son menos realizables. Fuera de esto, todo es relativo en estas ideas de naciente alegría. El banquero millonario ve las cosas á su manera y según sus diarias preocupaciones, lo mismo que el médico, el jurisconsulto ó el comerciante. Nadie sale todavía de su esfera, pero la esfera se hermosea.

Continuando nuestras investigaciones y descendiendo luego á la intimidad de cada uno de estos sujetos, veremos que uno sueña en edificar, otro en reformar; éste en escribir una obra, aquél en ensayar especulaciones sobre los fondos públicos. En el cerebro de todos hay un punto que está tocado, hay en todos una ligera desviación de la normal. Más confiados, más comunicativos y emprendedores que tiempo atrás, se aficionan al lujo, con más frecuencia convidan á su mesa á sus parientes y amigos, dan reuniones ó bailes y manifiestan una notable expansión. Aunque los gastos y las recepciones sean todavía compatibles hasta cierto punto con la posición, el medio y la fortuna del individuo, no por esto dejamos de asistir al comienzo evidente de la *imprevisión enfermiza* que repentinamente se enlazará de muy distinta manera.

En algunos casos se observa la excitación genésica. Un individuo había tenido siempre los hábitos más regulares y las costumbres más irreprochables, y héle aquí ahora salir de noche, recorrer determinadas calles, codearse con mujeres divertidas, ó frecuentar casas de prostitución. Ya se había notado

en su conversación una libertad de lenguaje del todo inusitada; se habían encontrado en sus bolsillos fotografías obscenas; luego se le ha espiado, y no es posible dudar que es desordenada su conducta. Esto engendra todo género de disgustos domésticos, escándalos é infortunios, como es de suponer. En verdad, nadie es infalible, y me guardaré muy bien de apadrinar los pensamientos más viciosos ó las pasiones más degradantes; pero no quiero que se confunda la *perversión* con la *perversidad*. Tomo, pues, por tipo el hombre que cae enfermo y que se sale del buen camino; aquel que sufre una caída rápida, inesperada, inexplicable; una caída que desdice de todos los precedentes, y entrego evidentemente al libertino de profesión al desprecio de todas las personas honradas. Este no hace para nada al caso.

¿Pero cómo se determinarán los límites de la perversión y de la perversidad, y bajo qué puntos de vista será preciso prestarles crédito? He previsto la objeción y contesto: considerado bajo el punto de vista psicológico, el hombre está enfermo desde que difiere de sí mismo. Por lo tanto, el diagnóstico diferencial estriba en la comprobación del contraste. Cuando un hombre por espacio de veinte ó veinticinco años ha sido modelo ejemplar de su familia y de sus conciudadanos, y se entrega de momento á todo género de excesos que desdicen de su pasado, me sorprende el contraste y veo en él una prueba de una modificación deplorable en el estado mental.

Una vez conocido este primer jalón, deberá el médico investigar resueltamente todos los elementos capaces de esclarecer una situación plagada de peligros; informarse de los antecedentes hereditarios del individuo en el que se supone se inicia la parálisis general, y hacerse relatar minuciosamente la naturaleza de las indisposiciones que ha podido experimentar en una época más ó menos remota. De cada cinco casos, en los tres hay en efecto, ante todo, una ó varias congestiones cerebrales, cuyo verdadero carácter, así como la importancia del pronóstico, han sido casi siempre ignorados.

El aflujo sanguíneo se ha operado lentamente, y ha sido

unilateral, los signos ligeros, obscuros, á veces engañosos. Un síncope, vómitos, alguna lentitud ó embarazo en la pronunciación, una parálisis efímera de un brazo ó de una pierna, habrán constituído toda la escena patológica. Transcurrirán algunas horas, uno ó varios días, y ya no se concederá á esto ninguna importancia. El enfermo y su familia ignoran en la mayoría de los casos el nombre de este *malestar;* creen en un desvanecimiento provocado por tal ó cual causa, en una indigestión ó en un ataque de reumatismo, y el sosiego está tanto más asegurado cuanto menos ha padecido la inteligencia. La congestión ha sido brusca—cosa no muy frecuente—ha afectado á ambos hemisferios; los síntomas han sido francos y han revestido de pronto suma gravedad; pero ocho días después de la crisis todo se ha olvidado, y á veces con sumo trabajo se obtienen detalles de este acontecimiento patológico muy grave, y que sin saberlo nadie ha sido la primera manifestación de una enfermedad casi fatalmente incurable.

Los prodromos de la parálisis general continúan progresando. Se reproducen y multiplican las equivocaciones, errores en los cálculos, faltas comerciales, ligerezas profesionales, ó los olvidos comprometedores. Sorprende que los hombres que han cometido todas estas pretendidas *ligerezas* no tratan de disimular sus efectos. Sin duda no aprecian con exactitud toda su trascendencia, pero hacen todavía alarde de su amor propio y permanecen insensibles á las advertencias y á los reproches. Indolentes y apáticos en presencia de sus errores, pronto los dan al olvido para repetirlos luego.

Hasta el presente nadie abriga aún temores; pero repentinamente se conocen algunos actos faltos de delicadeza ó de probidad; viene la exaltación, se enteran de los negocios, consultan los registros de contabilidad y encuentran un desarreglo completo; la torpeza se codea con el fraude. Se procede al balance, y se encuentran á faltar valores, pues ha existido disimulo, y la imprevisión enfermiza es tal, que los objetos robados han permanecido á la vista y á la disposición del primer llegado. Se interroga al autor de todas estas faltas, y no

solamente no niega, sino que no comprende suficientemente la significación moral de los hechos que se le imputan. Pesa una grave responsabilidad; las familias reparan algunas veces los errores, cubren los déficits y aplazan los escándalos, pero no es siempre posible evitar el fallo correccional.

En semejantes casos los magistrados dudan de la insanidad del espíritu. En efecto, ¿cómo podrán darse cuenta de actos delirantes inopinadamente verificados por un individuo que nunca ha delirado, que no ha dejado un solo momento de mezclarse en todo género de negocios y que posee todas las apariencias de una inteligente actividad? ¿Dónde, por otra parte, han podido estudiar la medicina legal de la parálisis general? Muchos han sido sentenciados. El hecho es sumamente sensible; pero ¿por qué en este asunto no ha auxiliado todavía la ciencia á la justicia?

En todas las cuestiones de que ahora voy ocupándome palpita un interés todavía mayor, toda vez que el médico puede verse repentinamente interrogado y se le pedirá quizás su parecer acerca de inexplicables desastres, de bancarrotas fraudulentas, de matrimonios inconvenientes, de especulaciones temerarias, de asociaciones comerciales discordantes, de prodigalidades irreflexivas ó estafas insólitas, y de un buen diagnóstico médico-legal pueden depender la fortuna y el honor de un hombre, la tranquilidad y el porvenir de una familia.

En apoyo de todas las aserciones que preceden citaremos sumariamente algunos ejemplos.

Un notario muy estimado y con diez y siete años de ejercicio emprende de pronto negocios poco honrosos. Obligado á vender su bufete, se hace negociante en vinos, disipa en diez y ocho meses una suma de 250.000 pesetas, arruina á su familia, delira y muere paralítico.

Un cajero se vuelve indolente, apático, descuida la contabilidad, sustrae valores, frecuenta los sitios de corrupción, roba portamonedas en un bazar y es atacado de congestión cerebral al salir de un teatro. Al siguiente día deliraba. Llegó al

período último de la parálisis general. Su familia tuvo que desembolsar 27.000 pesetas.

Un rico funcionario fué detenido en una sala de ventas en el momento en que metía en sus bolsillos dos objetos de porcelana de un valor insignificante. En el tribunal correccional fué absuelto, y cayó algo más tarde en demencia paralítica.

Ocho días después de una congestión cerebral, un abogado hace conocimiento en el tren con una mujer de malas costumbres, la colma de finezas, se casa con ella y legítima á los dos hijos que aquella tenía. Al cabo de dos meses, víctima del delirio ambicioso más exuberante, fué secuestrado en el asilo de enajenados, en donde años atrás la demencia paralítica de su padre había encontrado abrigo, y allí falleció. Su familia perdió más de 150.000 pesetas.

No hay quien no tenga en su práctica ejemplos análogos. Lasegue ha citado cierto número de ellos. Sauze, de Marsella, ha publicado las observaciones de cuatro paralíticos condenados por robos. Brierre de Boismont ha escrito la relación clínica de individuos que en el período prodómico de la parálisis general han cometido abusos de confianza, han hecho bancarrota, ó han jugado á la bolsa perdiendo unos 200.000 pesetas y otros 600.000. Añadiré finalmente que han sido á veces castigados con severidad actos atentatorios á la moral, ó ultrajes públicos al pudor, cuyos autores han sido enviados á la cárcel, y en ella es donde la parálisis general se presentó de una manera evidente.

Entre los prodromos más característicos puede observarse el temblor pasajero del labio, las pupilas desiguales—justamente señalado por Baillarger—el embarazo apenas perceptible de la palabra, que consiste en la indecisión intermitente de una palabra ó de una letra; la disminución del aplomo en la estación vertical, y á veces la anestesia cutánea, la anafrodisia, la expresión triste y débilmente aturdida de la cara, la tristeza, la avaricia más sórdida y la hipocondría. Pero los elementos de apreciación que desde luego se hacen más pa-

tentes á los ojos de la mujer, de los hijos ó de los amigos, son la irritabilidad, la disminución del nivel intelectual, la lesión de la memoria, las oscilaciones de la voluntad, y la mayor facilidad en dejarse gobernar.

Tal es, en resumen, el período prodrómico de la parálisis general. Esta fase de la enfermedad de ordinario escapa á los patólogos, que raras veces son consultados sobre este particular; no se la tiene en mucha estima y se olvidan de describirla; pero bajo el punto de vista médico-legal tiene una importancia indudable, y por eso me he esforzado en hacerla resaltar.

Fértil en catástrofes de todo género, crea peligrosas situaciones y puede injustamente hacer zozobrar los más graves intereses.

Bastará ahora señalar el contraste entre lo que era antes y lo que es hoy el hombre que empieza á paralizarse.

Período inicial.—Hemos traspasado la frontera. La invasión del delirio convierte en dolorosa realidad lo que había sido una grave presunción. Las familias más perspicaces, ó aquellas que por un culpable sentimiento de exagerado amor propio rehusan sistemáticamente compartir con el médico los temores sobre el valor pronóstico de los preludios morbosos, son ahora presas de inquietud y espanto. En presencia del naufragio cerebral se abren paso todas las eventualidades; cada uno imagina un expediente ó propone un medio, y, triste es consignarlo, la preocupación que domina es extraña al enfermo y no tiende sino á mixtificar la opinión y á poner en salvo el orgullo de los parientes. La herida es profunda, es evidente pero es preciso que el público la ignore. Los desórdenes psíquicos propios del período inicial consisten, en los cuatro quintos de los casos, en un delirio expansivo, en concepciones orgullosas y ambiciosas, y en un quinto número de casos, en un delirio depresivo, en concepciones melancólicas é hipocondriacas.

Variedad expansiva, delirio de grandezas.—Hénos aquí en presencia de un delirio uniforme, estereotipado de un modo tal, que no parece sino que todos los paralíticos hayan salido de un mismo molde. De suerte que los enfermos están satisfechos, contentos, sanos, juveniles, ágiles, robustos, dotados de todos los adelantos físicos; experimentan un continuo deseo de movimiento y de locomoción; hacen largas caminatas por el campo ó vagan sin norte fijo por las calles de París; entran en los almacenes, compran, cambian, beben licores fuertes en los cafés y siguen á las mujeres. Su espíritu está en ebullición y forjan mil proyectos fantásticos que versan invariablemente sobre viajes, empresas, adquisiciones ó especulaciones. Presto estos proyectos son olvidados ó reemplazados por otros de la misma naturaleza, en los cuales predominan siempre el contento y la ambición. Nada es estable en esta inteligencia que decrece. La reflexión no pesa las palabras ni los actos, y, como con justicia ha dicho Jules Jabret, «las ideas delirantes son múltiples, móviles, inmotivadas y contradictorias entre sí.» La versatilidad de concepciones está á la altura de la fecundidad de la imaginación y de la exuberancia del lenguaje. En el espacio de pocos minutos el enfermo puede atreverse á todo, transigir con las trampas más groseras, firmar las obligaciones más comprometedoras, transmitir los más desastrosos telegramas, consumar su ruina y exponer su honra.

La excitación cerebral aumenta, y si el paralítico general no está ya en tratamiento en un manicomio, querrá participar sus descubrimientos al Jefe del Estado y se hará detener en el palacio del Elíseo. Víctima de una agitación maniaca muy característica, cuenta las más inverosímiles y mal coordinadas historias; es rico, poderoso é ilustre; unas veces poeta, músico, escultor, presidente, general, obispo; otras mariscal de Francia, príncipe, rey, emperador, papa ó Dios. Dedica versos al primero que llega; reparte bendiciones, empleos, títulos, placas, grados ó grandes cruces. Gana diariamente cien pesetas, mil pesetas, cien mil pesetas, un millón; posee es-

pléndidos chalets, señoríos inmensos; ha creado el mundo, es el administrador general del universo; ha comprado la Italia, ha conquistado el Asia, ha derribado el puente que conduce á la luna, ha traído la China á París; puede andar cien leguas por día, escribir cien tragedias en veinticuatro horas, mil poemas en cinco minutos; tiene carruajes de plata, palacios de oro y minas de diamantes; su fortuna se eleva á mil millares de millones.

Al comienzo de la parálisis general, los enfermos tienen pasión por escribir: preparan súplicas destinadas á los embajadores, á los ministros y al Jefe del Estado; exponen proyectos de reforma, amontonan cifras sobre cifras, se abrogan títulos y cualidades que están lejos de poseer, ó bien, hablan con autoridad, dan imperativamente las órdenes más absurdas á los prefectos, á los jefes de alta administración y á los agentes consulares; disponen arrestos y firman decretos. Su residencia será con frecuencia el Elíseo ó el palacio de Versailles, colmarán al género humano de felicidades inesperadas, todo el mundo será feliz y estará contento, todos serán ricos, la edad de oro empieza.

Ciertos paralíticos escriben gran número de cartas de invitación, y convocan á todas las personas cuyos nombres han retenido, á comidas, á *soirées*, á fiestas campestres. Estas cartas llevan con frecuencia firmas fantásticas, tales como estas: General ***; † Juan, arzobispo de París; Conde de Montmorency, Mariscal de Saxe; Duque de Orleans; Príncipe de Borbón; Alejandro el Grande; Julio César; Luis, rey de Francia y de Navarra; ***, regente de Francia; ***, rey de la tierra; Napoleón, emperador del universo; Jesucristo, salvador de los hombres y soberano supremo, etc., etc. Otros escriben á los notarios y á los agentes de cambio, y solicitan comprar las mejores fincas que están en venta, ó todas las acciones que haya disponibles de un valor determinado cotizado en la Bolsa; otros, queriendo especular en vinos, maderas, cueros, lanas ó granos, hacen los más absurdos pedidos; otros, en fin, pronostican la decadencia de tal ó cual religión, refor-

man las idèas que han adquirido, formulan dogmas y tienen la pretensión de imponer á las conciencias nuevas creencias.

Todos estos enfermos presentan el mismo fenómeno; tienen una actividad inmensa. Si no se les cohibiera la increíble propensión á escribir, tendrían constantemente la pluma en la mano.

Variedad depresiva, delirio melancólico.—En más de una quinta parte de los casos el delirio reviste la forma depresiva, el tipo melancólico. Los enfermos se reprochan faltas imaginarias, se acusan de crímenes que jamás han cometido, se creen desgraciados, deshonrados, perdidos, destinados infaliblemente por los tribunales á la cárcel, á las galeras, al cadalso. Sentados tristemente en un rincón, apáticos é inertes, se aislan, lloran, sollozan, no toman parte en labor ni distracción; con frecuencia rehusan comer, y ejecutan á veces tentativas de suicidio.

El delirio melancólico en los paralíticos generales se traduce frecuentemente por un conjunto de concepciones hipocondriàcas muy claras y casi invariables. Hace algunos años que Baillarger describió con suma discreción esta forma especial. Los enfermos os dicen, por ejemplo, que sus órganos están cambiados, destruídos ó alterados por completo; que no tienen boca, estómago, vientre, sangre; que no degluten los alimentos, que sus intestinos están secos. Según ellos, no pueden abrir los ojos ni la boca; tienen anquilosadas las mandíbulas, no defecan, no orinan; su piel se apergamina, su pene está podrido, sus testículos se atrofian y nada segregan; tienen aire en la cabeza; sus piernas se acortan, sus manos engordan, su fisonomía está desconocida. La verdad es que estos enfermos tienen una enorme tendencia á la gangrena; que es con frecuencia preciso alimentarles con la sonda esofágica; que á veces se privan de orinar, llegando á tener retención de orina, y que su estado general está expuesto á decaer muy rápidamente.

Esta forma hipocondriaca reclama asiduos cuidados, una

continuada vigilancia y una terapéutica especial, cosas sobre las cuales no debo insistir más en este lugar; pero es preciso recordar que los innumerables accidentes de la parálisis general proceden idénticamente de la misma manera y siguen la misma marcha fatal, presenten ó no la forma expansiva ó el tipo depresivo.

Entre las medidas que hay que aconsejar, el aislamiento es sin duda alguna la primera. El secuestro en un asilo de enajenados simplifica la situación y pone á salvo los intereses de todos. En presencia de amenazadoras eventualidades patológicas, cualquier retardo puede necesariamente determinar la agravación morbosa, dar lugar á mixtificacionos humillantes para las familias, suscitar acontecimientos irreparables y permitir que en un abrir y cerrar de ojos el enfermo se arruine y arruine á sn familia. ¿No ha de ser, por lo tanto, preferible que el secuestro sea una resolución voluntaria por parte de los interesados, y no un acto emanado de la Administración ó de la justicia?

La parálisis general inspira á veces tiernos afectos y sublimes sacrificios. He conocido familias que han convertido una propiedad, una casa de recreo, un castillo, en manicomio, que han dejado al enfermo libre en su salón, en su jardín ó en su parque, le han vigilado día y noche, y han ejecutado con el más exagerado escrúpulo las prescripciones médicas. He visto mujeres consagrarse á su marido con una abnegación que no me es posible ponderar, cuidándole sin cesar, paseándole, recreándole y recibiendo con una sonrisa los más duros tratos. Sólo la muerte acababa por separarlos; pero forzoso es consignar que he visto prolongarse algunas existencias más allá del término ordinario, gracias á cuidados domésticos tan dignos de admiración.

Al lado de estos hechos excepcionales tengo que señalar, por desgracia, sensibles abusos. Sin hablar de los odiosos secuestros *á domicilio*, de los cuales el *Monitor universal* de 1838 ha registrado más de un ejemplo, debo decir que el delirio excita la concupiscencia, y que con frecuencia las familias ape-

nadas por la locura de uno de sus miembros comercian voluntariamente con esta misma locura. Los intereses sórdidos velan desde que la razón vacila. Se adulan, por ejemplo, absurdas ideas y se les hace estampar una firma comprometedora; se favorecen sentimientos exuberantes é inmediatamente se explotan; se da pábulo á las pasiones y se usurpan fortunas. Se verifica, sin embargo, el ingreso en un manicomio, y las familias realizarán todas las economías posibles en el precio de la pensión. Viene finalmente la interdicción al cabo de seis meses ó de un año, y el precio de la pensión tendrá un valor inferior y estará en completo desequilibrio con la fortuna del individuo. En presencia de esta falta de respeto para el mayor de todos los infortunios, y de esta asistencia tan calculada que escatiman á veces los parientes, sería de desear que los tribunales pudieran fijar la cantidad necesaria para la asistencia del enfermo.

¿Puede simularse el período inicial de la parálisis general? Los imitadores fingen generalmente muy mal, y apenas si conocen los primeros elementos del papel que en vano tratan de desempeñar. Poco se tarda, pues, en desenmascarar la mentira y el engaño. Lo que da á conocer al verdadero enfermo es la misma movilidad de sus concepciones delirantes: autor dramático hoy, mañana será generalísimo. El que finge, por el contrario, es hoy rey, y rey será también mañana. Tiene el uno lo imprevisto del delirio, el otro la perseverancia del embuste. Además, con mucha dificultal podrá simular los desórdenes de la motilidad y de la sensibilidad, el tropiezo en la articulación de los sonidos, la desigualdad de las pupilas, la incertidumbre de la marcha y la anestesia cutánea. Sin embargo, he aquí un ejemplo: en 1849 un pastor de la aldea de Megelensheim cometió un atentado al pudor en una niña de siete años y acto después asesinó á su víctima. Cuando fué preso, confesó francamente ambos crímenes, diciendo: «Fuí inducido por el diablo.» El preso, cuya vivacidad en rara inteligencia eran conocidas, apenas pudo al día siguiente tenerse de pie delante del juez de instrucción, se puso á temblar, pro-

firió algunas palabras incoherentes, tartamudeó, perdió la memoria y á nadie reconoció, incluso á su madre. Los médicos peritos opinaron por la simulación. En la audiencia el acusado dirigió con estupefacción miradas por todos los ámbitos de la sala, después se quedó dormido. El Jurado le creyó culpable; pero admitiendo todas las circunstancias atenuantes posibles, fué condenado á tres años de prisión. Recluso en la celda, el pastor de Megelensheim no pudo contener su alegría por haberse librado de una condena á pena capital y declaró que había estado siempre cuerdo. Este hombre había simulado una parálisis general sin delirio.

No son raros estos ejemplos de debilidad mental progresiva con parálisis general. La afección es en absoluto la misma, exceptuando las ideas de grandeza ó las concepciones hipocondriacas. Recientemente he podido observar casos sumamente notables: la apatía, la amnesia y el atontamiento establecen por sí solos el nivel de una inteligencia que decrece cada día; el enfermo sólo tiene una especie de semiconciencia, tartamudea enormemente y camina de una manera que no deja lugar á duda.

Subsiste aún la posibilidad de la idea del robo, de que hice ya mención en el período prodrómico. Giraud de Cailleux publicó en 1856 la observación de una Hermana de la Caridad del departamento del Yonne, de cincuenta y cuatro años de edad, que después de haber padecido algunas congestiones cerebrales leves, fué perseguida correccionalmente por muchos fraudes de escasa consideración en detrimento de los pobres. Esta señora poseía una fortuna de cuatrocientos á quinientos mil francos, pertenecía á una familia muy respetable y distinguida, y la acusación le reprochaba haber aplicado bonos de pan y comida para el consumo de su casa. Al intervenir luego Giraud de Cailleux, Cœurderoy, Jerrus y Paradis, la enferma tenía una expresión débil, una ligera desviación de la commisura labial izquierda, sobresaltos de tendones, dificultad de la pronunciación, amnesia, cefalalgia, aturdimientos, trastornos de la visión y

dureza del oído. Sin embargo, el tribunal la condenó, y á su llegada á la prisión de Clairvaux, el médico reconoció é hizo constar el estado de demencia paralítica de doña....., pero no por esto dejó de sufrir la pena.

Puede presentarse un caso médico-legal de una apreciación sumamente difícil. El paralítico general que se improvisa señor del universo y que se tiene por millonario, se cree á veces *con derecho* cuando se apropia los primeros objetos que encuentra. Si se le opone resistencia, defiende lo suyo; si otro interviene, hiere. La consecuencia lógica de su convicción delirante no es otra que usar del derecho de legítima defensa. Medítese el siguiente ejemplo. Benito Ch....., de cincuenta y tres años, se creyó sin más ni más el verdadero propietario de algunos trozos de tierra procedentes de la herencia de su hermano, y amenazó á los que recogieren *sus* cosechas. Nada pudo disuadirle de este error patológico. Entretanto, un tal D..... compró las cosechas en cuestión, y acompañado de su padre empezó á segarlas. Benito Ch..... corre con su fusil y una pistola, mata al padre de D....., y habría hecho lo propio con el mismo D....., si este último no se hubiese librado milagrosamente del asesino. Este mismo Benito Ch....., había reclamado al ocurrir la muerte de su hermano, y como heredero del mismo, un diamante de un valor considerable que, según él, había sido extraído de la cabeza de una serpiente. Reconocido culpable por la Audiencia de Lyon en 28 de Agosto de 1865, fué condenado perpetuamente á trabajos forzados. Antes de este fallo tan severo, yo hubiera podido dar mi opinión acerca del estado mental de Benito Ch.....; sin embargo, después de la sentencia, sólo me resta recordar el axioma de derecho romano: *Res judicata pro veritate habetur*.

Remisiones.—Ocurre frecuentemente, á la terminación del período inicial de la parálisis general, un fenómeno de retroceso patológico, cuyo valor médico-legal puede dar lugar á las más variadas y más contradictorias interpretaciones, y que importa precisar con claridad. He aquí lo que sucede: aban-

donando por espacio de algunos días el enfermo los conceptos orgullosos, y descendiendo sin transición de las alturas de su delirio, se muestra calmado, reservado, algo triste y respetuosamente sometido; razona con exactitud, pide ver á su familia, se preocupa de sus negocios, declara que ha sufrido mucho y expresa el deseo de volver á encargarse de la gestión de su fortuna, de sus negocios ó de sus intereses profesionales; se emociona por cualquier cosa y llora muy fácilmente; pero tartamudea mucho menos, tiene el paso más firme, el rostro de mejor color y la fisonomía más expresiva, aunque todavía algo lenta. Al cabo de algunos días este estado se afirma más y la *remisión* es un hecho consumado.

Ahora bien, ¿qué explicación anatómica podrá darse á esta transformación tan extraordinaria? Es sumamente probable que los accidentes permanentes de la congestión cerebral acaban por terminar, y que su desaparición ataja el reblandecimiento de la sustancia cortical. El reblandecimiento no es, en efecto, sino la consecuencia obligada de la inflamación lenta y crónica del cerebro; por lo tanto, desde que la flegmasía termina, el reblandecimiento se suspende y el cerebro se repara. También, á pesar de las numerosas adherencias que se han formado entre el cerebro y las membranas, reaparece en gran parte la inteligencia. Todavía en este momento los desórdenes de la motilidad se alejan ó se disfrazan.

Cuando la remisión se prolonga «apenas, dicen los autores, queda un embarazo insignificante de la palabra, sin temblor, sin espasmos, sin dolores. La inteligencia ha recobrado su libertad, el enfermo ha curado momentáneamente; el carácter sólo se resiente de brusquedad; la voluntad ha decrecido, la docilidad es excesiva, los hábitos del espíritu se han trocado casi en infantiles.» No solamente creo que la parálisis general no está *momentáneamente curada*, sino que tengo para mí que en la práctica de la medicina legal esta opinión podría originar más de una aplicación lamentable. En la remisión cesa el delirio, pero continúa la demencia: y por la palabra *demencia* entiendo aquí la debilidad progresiva del nivel intelectual.

El enfermo, por ejemplo, es inconstante, voluble, susceptible é imprevisor; da importancia á un simple detalle, olvida intereses graves, descuida lo principal y se ocupa de lo accesorio; no tiene la misma seguridad de apreciación; se equivoca con facilidad acerca del valor de los hombres ó de las cosas; se deja engañar por los que le rodean, y acepta sin resistencia una opinión impuesta. Accesible á la alabanza y á la adulación, sufre con agrado la impresión ajena, tiende afectuosamente la mano á su enemigo, ó se malquista con sus parientes; en una palabra, siendo sumamente fácil conducirle, dominarle, atraerle, puede arriesgarse en las empresas más desconcertadas, aventurar su firma, responder de un amigo insolvente, observar las más severas prácticas de una devoción repentina, ó cometer los más grandes excesos alcohólicos ó venéreos. Conversad con este hombre, demostradle interés, y os hará protestas calurosas de amistad, se enternecerá, y no podrá contener algunas lágrimas. En resumen, presenta las mejores apariencias, se conduce perfectamente en sociedad, y toma parte en fútiles conversaciones de salón; pero nadie deja de advertir el contraste que existe entre lo que era otras veces y lo que es hoy: en una palabra, ha *descendido*.

En 1852 conocí y asistí en el manicomio de Charenton al doctor F....., atacado de parálisis general. La remisión más franca se declaró al cabo de algunos meses, y contra el parecer de Calmeil, director del manicomio, insté á la mujer del enfermo que reclamara la libertad de su marido. No pudiendo el doctor F..... volver á desempeñar las funciones de otras veces, se estableció en el departamento del Jura y ejerció de médico durante nueve meses de la manera más infructuosa posible; se volvió apático, olvidadizo, negligente, y no tardó en delirar de nuevo, en agitarse y en enfermar. Este desgraciado colega había agotado la mayor parte de sus recursos y arruinado á su familia; así es que fué preciso colocarle como indigente en un asilo público de enajenados, donde falleció muy rápidamente. ¡Me arrepentí siempre de haber sido el defensor ardiente de una tentativa cuyos resultados fueron tan desastrosos! Aparte de

la remisión verdadera y completa que se distingue por la marcha retrógrada de las perturbaciones psíquicas y desórdenes físicos y por las francas declaraciones del enfermo, se encuentran á veces en el curso de la parálisis general fases suspensivas, en las cuales existe simplemente un cambio en la razón, pero con persistencia de la tartamudez y demás síntomas del orden somático. No se puede dar á este estado el nombre de una remisión, sino de una *intermisión*, siendo muy marcada la diferencia que resalta entre los dos enfermos: el uno acepta su delirio, deplora los excesos que ha cometido, siente vivamente los actos inconsiderados ó desastrosos de que ha sido autor, se excusa de haber sido vanidoso, orgulloso y absurdo, y se encuentra sinceramente humillado; el otro niega sus convicciones delirantes pasadas, trata de hacer ver lo contrario, y disimula su estado; dice que jamás ha estado enfermo y que se le ha encerrado injustamente; es altivo, reclama imperiosamente su salida, y en una carta muy altanera que dirige al presidente de la sala ó al prefecto de policía protesta de la integridad de su razón y denuncia al director del manicomio. Si se le interroga entonces, no contesta más que mentiras. Á éstos tiene perfecta aplicación la obligación de que habla la ley romana con motivo de los intervalos lúcidos: *incumbit onus probandi sanam mentem.*

La remisión tiene una duración muy variable. En diez y nueve casos reunidos por Baillarger la reaparición de los accidentes se verificó después de un mes, varios meses, uno ó dos años. En seis casos observados por mí después de algunos años, solamente he visto sobrevenir la recaída cuatro veces al cabo de diez ú once meses, una diez y ocho meses después, y otra á los tres años. La intermisión, al contrario, sólo tiene una duración fugaz y raramente se prolonga. El intervalo lúcido ha sido rápido, pero de buena ley. Un rayo traspasó las tinieblas, pero para sólo proyectar un día falso. A mi parecer, el diagnóstico diferencial bajo el punto de vista médico-legal disipa toda causa de error.

Se presenta, no obstante, una cuestión grave y difícil. El

enfermo que presente una remisión muy manifiesta, ¿debe obtener su libertad? Esto es evidente. La ley quiere que todo individuo que ha recuperado sus atributos intelectuales salga inmediatamente del asilo que sirvió de abrigo á sus sufrimientos. Pero el médico está con todo en el deber de prevenir á las familias lo peligroso de la situación y exigirles en cuanto sea posible una atenta vigilancia.

Aconsejará, por otra parte, el abandono de los negocios, de las ocupaciones á que en otros tiempos se dedicaba, la residencia en el campo, lejos del ruido y de la actividad de las grandes poblaciones, y los viajes al extranjero bajo la dirección de un médico joven ó de un interno de un establecimiento de enajenados.

Si expreso estas opiniones, es porque el paralítico general pertenece generalmente á la clase acomodada ó rica. Pero si el enfermo es militar, artesano ó jornalero, vuelve á su medio, toma sus antiguas costumbres, escapa mucho más á la solícita vigilancia de los suyos, está expuesto á muchos peligros y recae más pronto. Se ha dicho que sería preferible conservar indefinidamente á estos enfermos en el establecimiento, variando algo el reglamento común, ocuparles en un trabajo especial, procurarles algunas distracciones, y en caso necesario permitirles paseos y salidas por la ciudad en tanto dure la tregua. Cedería gustosamente á estas miras que dicta una filantropía sincera; pero son difícilmente realizables y poco prácticas. La ley no tiene dos pesos y dos medidas. Cuando una ley protege á la persona y garantiza la libertad de los ciudadanos, es necesario respetarla aun en lo que tenga de excesiva. Los enfermos deben, pues, ser devueltos á sus familias. La prudencia exige únicamente que el médico no firme nunca en estos casos una certificación de curación.

Si el paralítico general ha podido estar expuesto á sufrir en el curso del período inicial impulsos kleptomaniacos, suicidas, homicidas ó incendiarios, debo decir que está completamente libre de estos movimientos impetuosos é irresistibles desde que la remisión es completa. En general es afable, inofensivo y

dócil. Sin embargo, no es raro observar en su lenguaje, en sus maneras y en sus costumbres, expresiones, actos y excesos que descubren la persistencia del ardor genésico. Así se ve á hombres de una clase elevada tomar á su sirvienta por concubina ó por mujer, agradarle la sociedad de las mujeres públicas ó cometer ultrajantes atentados al pudor. He conocido á una señorita de edad, perteneciente á una antigua y distinguida familia, que á consecuencia de excesos alcohólicos cayó en la parálisis general. Tratada en su casa, en el campo, pero entregada solamente al cuidado de algunos servidores, entró al cabo de poco tiempo en una fase suspensiva muy despejada, tomó á su jardinero por amante y le hizo regalos de una considerable importancia. La remisión duró diez meses, pues sobrevinieron súbitamente accidentes epileptiformes y la enferma sucumbió al poco tiempo.

No hemos de sorprendernos, pues, si algunas veces los individuos contraen matrimonios desproporcionados, irrazonables, escandalosos ó vergonzosos, bajo la influencia positiva de los accidentes que marcan el principio ó las remisiones de la parálisis general. En este caso el contrato matrimonial está redactado en un sentido muy favorable para la mujer; el marido muere en un plazo bastante corto, y la fortuna pasa á manos indignas. Cuando el contrato contiene algunas cláusulas restrictivas, se sugiere pronto la idea de un testamento, y aun con más prontitud es aceptada.

No me cansaré de repetirlo: el paralítico general es un objeto de codicia. El robo se organiza á su alrededor, y la intimidación se ejerce en su debilidad.

Cuando un enfermo que disfruta los beneficios de una remisión es perseguido por un acto perjudicial, y su estado mental se sujeta á un examen médico-legal, hace falta estudiar con gran atención las circunstancias particulares del hecho, contraer en cierto modo intimidad con el sujeto, analizar las concepciones delirantes anteriores y reprocharle el acto acriminado; discutir aparte de él las cuestiones relativas á la premeditación del hecho, al móvil posible y al interés probable

del acusado, y concluir en conciencia. Cuando la remisión es de buena ley y el acto acriminado no se relaciona directa ó indirectamente con el delirio pasado, la teoría de la responsabilidad proporcionada encuentra aquí una oportuna aplicación. Cuando, por el contrario, la remisión es sólo una simple intermisión, no puede tener ni responsabilidad moral ni libertad. Si se trata, por último, de un abatimiento mental y progresivo con parálisis sin delirio, el hecho no es imputable, y su autor está, por consiguiente, exento de toda penalidad.

Período de estado.—El paralítico general no es sólo lo que hasta ahora hemos visto; entra á grandes pasos en la fase de la degradación física y del embrutecimiento moral. Presa de una especie de excitación automática, va, viene, entra, sale, se sienta, se levanta, tartajea algunas palabras incoherentes, llena sus bolsillos de hojas de árbol ó de guijarros, se desnuda, arranca los botones de su traje, desgarra sus vestidos, lava su camisa en la orina, cambia de lugar los muebles de su habitación y pierde gradualmente la noción del tiempo, de los lugares y de su identidad. Le rodean las tinieblas, olvida su nombre y su edad, no recuerda la profesión que ha ejercido, no conoce á sus amigos, y no sabe si tiene todavía madre, si está casado y si tiene hijos. Recorriendo sucesivamente las alternativas de calma y de agitación, ya es silencioso y de un candor infantil, ya es irascible y de una brutalidad peligrosa. La palabra está en extremo entorpecida, la progresión es muy excitante. Tiene algunas veces rechinamientos de dientes muy prolongados, muy desagradables y tan estridentes, que se oye de un extremo á otro de una sala del hospital. Pueden aparecer también durante este desórden cerebral algunas concepciones delirantes, orgullosas ó hipocondriacas, y por esto un paralítico, interrogado acerca de la causa de su rechinamiento de dientes, pudo contestar: «Rompo diamantes.»

Sucio, glotón y voraz, come de un modo repugnante, masca apenas sus alimentos, digiere no obstante perfectamente y

engorda. Al final de este período se vuelve *sucio*, es decir, deja escapar involuntariamente la orina y las heces fecales. Desde que esta última manifestación de la enfermedad es constante, sujeto cada vez más el paralítico á pequeñas congestiones cerebrales, llega gradualmente á la última etapa. Si las circunstancias exigen que la interdicción sea provocada y pronunciada, éste será el momento más oportuno

Período final.—Todos los fenómenos de la vida se reducen al cumplimiento de las pasiones puramente vegetativas: los sentimientos, los instintos, la sensibilidad, la palabra, la progresión, la contractilidad muscular, están abolidas. Sólo la nutrición y la asimilación escapan al desastre y prolongan muchas veces la existencia de una manera verdaderamente inesperada..... La muerte se hace esperar, pero al fin llega.

En este caso también puede encontrarse un acto de última voluntad, que esta vez no habrá sido firmado durante una fase de remisión, sino en una época cualquiera de la vida, y se preguntará quizás si el testador era libre, obedeciendo á sus propias intenciones.

Observación.—*Parálisis general.—Testamento.—Cartas incoherentes.—Demencia evidente.*

M. L. de V....., dueño de una fortuna muy considerable, escribió, firmó y fechó de su puño el siguiente testamento ológrafo: «Este es mi testamento. Yo, el infrascrito L. de V....., en peligro de muerte, lego: á E. Ch......, esposa de M. P. de Ch..... 1.°, la cantidad de un millón, que se retirará de los bienes más sólidos de mi sucesión; 2.°, mi propiedad de Daya, que tiene una fábrica de clavos.» Hacía ya siete meses que M. L. de V..... se quejaba de grandes dolores y pesadez de cabeza, de alteración en las ideas, y declaraba por escrito que apenas podía ocuparse en los trabajos de su bufete. Se volvió muy irascible y muy alterable, careció pronto de energía, memoria y voluntad, adelgazó, la progresión fué vacilante, hubo exaltación y deliró.

Dos días después de haber hecho su testamento escribía L. M. de V..... esta incoherente carta: «Enrique se encuentra como siempre en buenas condiciones para obtener un mando. Instéle á M. C. G. ayer, ha almorzado que yo le había pedido sin rebozo, como me sucede de tiempo en tiempo, y el domingo último en nuestra casa, donde vino á pasar una

hora, me ha dicho y repetido en una conversación con el ministro, etc., etc.»

Moreau (de Tours) ha conocido y asistido á este paralítico general, y como prueba de su delirio eminentemente ambicioso cita esta carta: «Prevengo á M. T..... que soy emperador universal de Francia. El conde T....., presidente de M..... en sustitución del actual presidente, á quien se hace saber que soy el emperador del universo Henri V (y os invito á comer el próximo jueves. *Firmado:* el emperador Carlos V.»

El testamento fué impugnado. Los tribunales acordaron una especie de partición, y la inmensa fortuna de M. L. de V..... fué repartida entre la legataria y los herederos naturales.

El médico consultado acerca de las numerosas y delicadas cuestiones médico-legales que suscita la parálisis general, debe ser muy cauto en el desempeño de un encargo en el que varios escollos pueden hacer zozobrar su rectitud de espíritu y su amor á lo justo. Como ya he expuesto, «las familias de los enfermos nos dan casi siempre noticias plagadas de insuficiencia, de pasión ó de error, y pueden extraviarnos sus declaraciones. Es preciso, pues, fijarse en distinguir lo falso de lo verdadero, lo posible de lo improbable, y atenerse escrupulosamente á los datos de la observación, de la ciencia y de la experiencia. Así se llega á la comprobación flagrante de la verdad, y con esta firme convicción se logra ilustrar la conciencia del juez é influir en su decisión.» De esta suerte es como se triunfa.

D.—Estados especiales.

I.—De la locura pelagrosa.

La pelagra es una afección crónica caracterizada por alteraciones digestivas, por un eritema en las regiones del cuerpo expuestas á los rayos solares, y en la tercera parte de casos por desórdenes intelectuales. Casi siempre endémica, pero observada también en el estado esporádico, la pelagra sufre la influencia estacional, aparece en la primavera, declina sensiblemente en el otoño y desaparece en invierno, atacando con

preferencia á los pastores, á los peones camineros, á los boyeros y á los mendigos.

Los enfermos cuyas facultades intelectuales van á verse comprometidas, pasan generalmente por un período inicial, en el cual se pueden advertir algunas de las manifestaciones sintomatológicas siguientes: cefalalgia, desvanecimientos, vértigos, marcha incierta y vacilante, actitud triste, y muchas veces anafrodisia, hemeralopia ó diplopia. Cuando la invasión de los accidentes es gradual y progresiva, los pelagrosos se vuelven apáticos, indolentes, hipocondriacos, taciturnos y tristes; luego descuidan sus trabajos ordinarios, se alejan de sus casas en caso de necesidad, y caen siempre en la inmovilidad y el estupor. Metidos en un rincón, no articulando una sola palabra, dejan escapar de sus labios y caer sobre su pecho una baba casi continua; se cree que son completamente extraños á lo que les rodea; que no debe producirse en ellos enlace alguno de ideas; y sin embargo, estos seres en apariencia autómatas son muy peligrosos. En este estado, incendian, estrangulan á sus hijos ó se precipitan, se ahorcan ó se ahogan. A la pelagra se debe el número relativamente tan considerable de suicidios en las Landas.

«Una pelagrosa, ha dicho Landouzy, á quien hemos visto tratando de ahogarse en su bañera después de haber intentado el día anterior ahogarse en una balsa, trataba á la mañana siguiente de arrojarse por la ventana, y lograba precipitarse de ella por la tarde en el momento en que la Hermana de la Caridad corría para sostenerla.»

Un pelagroso de las Landas, resuelto á destruirse, se dirigió á la orilla de un arroyo que apenas tenía 50 centímetros de profundidad, y después de haber hundido en aquél un bastón coronado con su sombrero, indudablemente con el objeto de que fuese recogido su cadáver, se echó en el agua con la cara contra el suelo, dominando así, por un supremo esfuerzo de la voluntad, el sufrimiento y el instinto de conservación, toda vez que le bastaba levantar la cabeza para evitar la muerte.

El delirio de los pelagrosos está sujeto á variaciones, pero éstas presentan siempre tipos idénticos. Estalla, por ejemplo, á consecuencia de una insolación prolongada, un verdadero acceso maniaco: pulso acelerado, sed viva, locuacidad, cantos, gestos, carácter extremadamente susceptible, agitación, encendimiento del rostro, ojos inyectados, alucinaciones, etc.; pero los signos más salientes consisten en crisis vertiginosas, actos de violencia é impulsos irresistibles al homicidio y al suicidio. Estos desgraciados enfermos, bajo el influjo de un extravío frenético, se echan algunas veces á correr á través de los campos hasta que caen jadeantes y sin fuerzas. Sigue á este período de excitación un estupor comatoso que la muerte termina con frecuencia, y la autopsia demuestra entonces las lesiones anatomo-patológicas propias de la meningitis. Si, por el contrario, el calor no es entonces muy fuerte y se aproxima el otoño, renace la inteligencia. En un gran número de casos el delirio sufre una transformación completa: la excitación es sustituída por la depresión, la manía por la melancolía, y la demencia cierra pronto toda esta escena de alteraciones psíquicas. Por lo demás, cuando la locura pelagrosa ha principiado por la decadencia moral, por la melancolía con ó sin estupor, tiene también de ordinario por triste desenlace la demencia, complicada ó no con parálisis.

Los enfermos son algunas veces sorprendidos por el delirio en medio de una salud aparentemente perfecta; el uno abandona de noche la sala del hospital para ir á comprar un cuchillo, y entra en el paroxismo de la locura furiosa, que obliga á ponerle la camisola de fuerza; el otro quiere matar á sus hijos ó intenta asesinar al vecino. ¡Si estas desgracias no han podido ser evitadas; si querellas anteriores, las ideas de concupiscencia ó de venganza han podido ser invocadas por la justicia ó por la familia de las víctimas, el proceso acerca de la muerte cometida en medio de este concurso de circunstancias traerá consigo complicaciones y dificultades de todo género!

Todos los pelagrosos no son enajenados. No presentándose

el delirio más que en la tercera parte de los enfermos, tan sólo los actos de estos últimos deben preocupar al médico legista. Ahora bien: en la pesada tarea de incumbencia, cuando es llamado á dar su parecer acerca del estado mental de un criminal sospechoso de pelagra, el perito debe investigar necesariamente si el acto cometido presenta alguna relación con las manifestaciones delirantes, alucinatorias ó impulsivas que se observan con más frecuencia en esta afección; si ha podido hallarse bajo la influencia directa de la excitación maniaca, de la depresión estúpida ó de la demencia, de estas tres formas comunes de la locura pelagrosa; si el hecho se ha efectuado en un instante de exacerbaciones estacionales; si la insolación ha podido obrar como circunstancia etiológica; si el acusado tiene en su lengua señales de embarazo gástrico pronunciado, y huellas indudables de eritema en el dorso de las manos; si ha experimentado algunos días vértigos; si ha presentado *vacilación* locomotriz, y si ha verificado algunos conatos de suicidio, susceptibles en caso de necesidad de ser demostrados por la preexistencia de estigmas cicatriciales.

Se comprende con facilidad que si las investigaciones médico-legales ponen de relieve el concurso simultáneo de la mayor parte de estas circunstancias en un individuo que haya asesinado á un semejante ó estrangulado ó ahogado á sus propios hijos, no es posible expiación alguna. La pena eficaz es necesariamente inútil. El temor del castigo no le contuvo; ¿curará la pena del error?

Cuando la pelagra es endémica en algún punto, el error de diagnóstico está previsto, y el informe de los médicos acerca del estado sanitario de la localidad proporciona argumentos que convencen fácilmente; pero no sucede lo mismo si la enfermedad se presenta en el estado esporádico: existe la posibilidad de no conocerla, y por consiguiente, la de formular juicios que responden á obscuras inducciones. Si el acto acriminado es á los ojos del juez un caso ordinario de enajenación mental, el mal no es muy grande, puesto que la ley absuelve al acusado; mas si, como ha sucedido ya, la falta de atención

ó de experiencia por parte del médico da lugar á una de esas ininteligibles sentencias que no condenan ni perdonan, pero que afectan á la consideración, al honor y á la libertad del enfermo y que afrentan á su familia, ¡cuánto no hay que lamentar un error tan perjudicial!

Puede indudablemente surgir una dificultad grave cuando una agresión homicida enteramente inexplicable es intentada por un individuo cuya inteligencia no había estado alterada hasta entonces, y en el cual no existen, por otra parte, alteraciones del tubo digestivo ni lesiones cutáneas, aunque consta que ha estado expuesto á la acción de los rayos solares. Es preciso en este caso pensar en la posibilidad de una pelagra esporádica, no precipitarse en las conclusiones, pedir todos los suplementos de instrucción deseables, y esperar que los fenómenos concomitantes de la pelagra se declaren francamente. Cuando la duda no sea posible, la solución es muy sencilla; pero si la temperatura desciende, si se entra en el otoño, si la afección retrocede y desaparece, el médico legista debe expresar lealmente sus temores, hacer resaltar todas las razones que le conducen á admitir el delirio pelagroso, y pedir que el individuo sea colocado en observación en un asilo de enajenados hasta el verano siguiente. Si esta moratoria es rehusada por el tribunal, la conciencia del perito queda por lo menos libre de todo remordimiento.

Examinada bajo el punto de vista de sus consecuencias civiles, la pelagra promueve muchos peligros. Después de lo que hemos dicho acerca de la naturaleza del delirio, se adivina fácilmente que el aislamiento, la depresión melancólica y las ideas de persecución pueden hacer zozobrar en un instante dado el libre albedrío del donante y la voluntad del testador y favorecer indignas tentativas de expoliación. Aunque los actos de donación ó de última voluntad no sean siempre atacables, los pretendientes legítimos á la sucesión podrán, si han sido burladas sus esperanzas, intentar tanto mejor una demanda de nulidad, cuanto las liberalidades del fallecido hubiesen guardado una perfecta relación con las particularidades

de su delirio. Un pelagroso, por ejemplo, cuyas ideas religiosas se exalten hasta una exageración morbosa perfectamente demostrada, deshereda á sus inmediatos parientes necesitados, disemina su fortuna en fundaciones piadosas ó enriquece los monasterios. ¿No hay lugar á preguntarse en este caso si esas disposiciones han sido maduramente deseadas, libremente consentidas?

Y ahora hemos de consignar que la pelagra no proporciona por sí sola el beneficio de la impunidad, y que no basta digerir mal ó presentar una rubicundez en el dorso de las manos para no caer bajo la vindicta de la ley. ¿Qué serían las transacciones en las localidades en que la afección es endémica, si todos los contratos fuesen atacables? ¿Qué sería también de las gentes honradas, si los ultrajes á la sociedad vinieran á disfrutar los mismos privilegios que la desgracia? No, la excusa legal sólo es aplicable cuando el libre albedrío ha naufragado completamente.

II.—Del alcoholismo ó locura alcohólica.

Bajo el nombre de alcoholismo ó de locura alcohólica se describen las diferentes formas de enajenación mental que son la consecuencia del uso habitual é inmoderado de las bebidas fermentadas. La locura alcohólica se diferencia de la embriaguez. La una es el resultado inmediato de una intoxicación aguda; la otra es una de las manifestaciones sintomáticas del alcoholismo crónico; no es esto decir que la locura alcohólica presente siempre un curso crónico; puede, por el contrario, ser muy aguda; pero sea aguda, subaguda ó crónica, se desarrolla tan sólo en sujetos que desde largo tiempo antes abusan de los licores alcohólicos.

Los beodos, prescindiendo de toda manifestación delirante, sufren alteraciones más ó menos rápidas de las facultades intelectuales y afectivas; caen en un estado de embrutecimiento profundo; se vuelven indiferentes, apáticos; su sentido moral

se obscurece, sus sentimientos afectivos se pervierten, su voluntad se debilita. Su carácter experimenta modificaciones importantes; se vuelven pusilánimes, irritables, violentos. En este período el alcoholizado no es todavía un loco; pero ya lleva el sello de una degradación física é intelectual avanzada. Su mirada apagada, su fisonomía abotagada, su mano temblorosa, su palabra entorpecida, le dan un aspecto enteramente característico. No piensa, ó sólo piensa lentamente; responde con trabajo á las preguntas que se le hacen; ha perdido el sentimiento de su dignidad y de su distinción natural; está siempre sucio, desordenado, y no se cuida de su propia honra ni la de su familia.

Los alcoholizados pueden cometer en este estado de profundo embrutecimiento actos delincuentes ó criminales, sin haber sido impulsados por fenómeno alguno alucinatorio ó impulsivo, y el médico legista es el llamado para dar á veces su opinión acerca del grado de imputabilidad que les es aplicable. Es imposible establecer en esta materia reglas generales y absolutas. Cada caso particular suscita dificultades especiales. El alcoholizado, tal como acabamos de describirle, no es un hombre verdaderamente sano de espíritu; no está completamente desprovisto de la libertad moral, y será con mucha frecuenta tan difícil afirmar que es plenamente responsable de sus actos, como pedir para él el beneficio de la irresponsabilidad completa.

El perito debe limitar su cometido al estudio minucioso del grado de degradación intelectual y moral del sujeto, á limitar tan exactamente como sea posible la extensión de las perturbaciones psíquicas que presenta, y á deducir, partiendo de estos datos, la responsabilidad proporcional del acusado.

La locura alcohólica propiamente dicha es de una apreciación médico-legal mucho menos delicada. Suprime totalmente el libre albedrío, y por consiguiente la imputabilidad: no hay más dificultad que la de formular un diagnóstico exacto.

La forma aguda de la locura alcohólica se describe fre-

cuentemente con el nombre de *delirium tremens.* Se presenta comunmente en los alcoholizados que se han excedido momentáneamente en su dósis habitual. Y sobre este particular es bueno advertir el hecho de que las personas que se embriagan de tiempo en tiempo, pero que son sobrios en el intervalo de sus excesos, padecen mucho menos fácilmente el alcoholismo crónico y los accidentes que de él se derivan, que los sujetos que toman cada día una dosis de alcohol exagerada, pero insuficiente para determinar la embriaguez. El *delirium tremens* puede también estallar, independientemente de todo acceso actual, bajo la influencia de una emoción moral violenta, de la explosión de una enfermedad aguda (erisipela, viruela, pneumonía), de un traumatismo; en una palabra, de todas las causas que producen bruscamente una gran perturbación en las funciones del organismo.

El acceso estalla á veces de una manera repentina; otras va precedido durante uno ó dos días de síntomas prodrómicos: el enfermo siente un malestar indefinible; aqueja cefalalgia, catarro gástrico febril é insomnio. Finalmente surge el delirio y llega rápidamente á su apogeo.

El enfermo está muy agitado. Habla con seres imaginarios, los amenaza y los injuria; grita, vocifera, gesticula; es preciso sujetarle apelando á la fuerza. Su fisonomía expresa el asombro, la inquietud y el terror: los ojos brillantes, inyectados; los músculos de la cara y de la lengua están afectados de un temblor continuo que da á la voz un sonido vibrante muy notable. Mientras dura el acceso del *delirium tremens*, el insomnio es completo.

Las alucinaciones forman la base de este estado morboso y presentan caracteres muy especiales.

El enfermo ve animales de todo género que se agitan á su alrededor. Ve ratones, perros, gatos, zorros, lobos que trepan por las cortinas de la cama y hasta penetran por debajo de las sábanas; murciélagos ó insectos maléficos que vuelan alrededor de su cama; leones, tigres, serpientes que se le acercan para devorarle.

Algunas veces ve fantasmas, espectros que se adelantan y amenazan con el gesto ó con la voz.

Estas alucinaciones causan en el enfermo un espanto indefinible; se las llama con razón *alucinaciones terroríficas*. Son frecuentemente causas del suicidio ó de actos violentos. El enfermo, aterrorizado por estas visiones horribles, trata de eludirlas, se escapa sin reparar en ningún peligro y se arroja por una ventana, ó se echa á un pozo antes que continuar por más tiempo como espectador de dramas tan siniestros. Otras veces las alucinaciones, y sobre todo las ilusiones sensoriales determinan los actos violentos que cometen los alcoholizados. He citado ya de ello un ejemplo en el capítulo de las ilusiones.

He aquí otro que Marc ha referido, y que voy á resumir aquí, pues me parece muy apropiado para dar una idea muy clara del estado mental de los alcoholizados agudos, antes y después de la ejecución del crimen.

OBSERVACIÓN. – *Delirio alcohólico agudo.— Alucinaciones de los sentidos. Fragmentos.—Muerte.*

En la madrugada del 18 de Diciembre de 1839 fué encontrado en un pueblo de la Prairie de Sept-Vents (Calvados) un cadáver horriblemente mutilado. Los vestidos que le cubrían estaban en desorden y empapados en sangre, el cuerpo tenía más de cuarenta heridas incisas en el dorso, en la cabeza, en el brazo; el cráneo parecía haber sido roto á palos; alrededor la tierra presentaba numerosas huellas de pisadas; un cuchillo ensangrentado y algunas monedas se hallaban al lado de la víctima. Era el cadáver de Pedro Madeline, de Bleville (Manche), joven inofensivo. Sus costumbres sencillas y pacíficas le habían proporcionado la benevolencia de todos los que le conocían. Era el único sostén de su anciana madre. Se supo pronto que Madeline había pasado todo el día anterior, que era domingo, en compañía de Salomón Heurtevent, con quien tenía íntimas y frecuentes relaciones de amistad. Se les había visto bebiendo juntos en dos tabernas del pueblo de Dampierre. A las nueve de la noche habían hecho la última y abundante libación de aguardiente en casa de Carlos Jean; salieron á las diez, pareciendo *un poco animados*, pero perfectamente en su acuerdo, y tambaleándose se dirigieron á su respectivo domicilio. ¿Qué pasó en este trayecto? ¡Impenetrable misterio!

Inmediatamente después del descubrimiento del cadáver, se dirigieron á casa de Heurtevent, sin atreverse todavía á sospechar que fuera

el autor del crimen, pero que debía cuando menos proporcionar datos útiles para el descubrimiento de la verdad. Las primeras contestaciones fueron torpes y confusas. Parecía estar todavía bajo la influencia de la embriaguez de la víspera, y no sabía de qué se le hablaba. El examen hace pronto advertir que su blusa, su pantalón y sus zapatos están manchados de sangre. Se le acusa, niega de pronto, y luego se calla. Se le enseña el cuchillo encontrado cerca del cadáver; es el suyo..... Entonces, confuso, desatinado, se agita, se golpea la frente y parece recobrar la memoria por completo. Refiere que la víspera, á eso de las diez de la noche, Madeline y él salieron juntos de la taberna de Carlos Jean; la noche era obscura, apenas podían sostenerse, cayeron varias veces. Atribuía, dice, la lentitud y la dificultad de su marcha á algún ser sobrenatural, á alguno de esos brujos de que había oído hablar mucho. Debían ser las doce de la noche cuando llegaron á un pequeño puente, llamado el puente de Blondes, cuyo paso es difícil y peligroso. Heurtevent ofreció á Madeline llevarle en sus hombros; éste rehusó y pasó el primero, marchando á gatas. Heurtevent no sabe cómo él mismo pasó, pero recuerda que, llegado al otro lado, no encontró á su amigo. Anduvo durante cierto tiempo buscándole y llamándole; por fin, chocó contra un cuerpo inmóvil y al parecer raro. Era una cosa blanca que tenia largos pelos en las piernas. Llama, grita, intima al ser desconocido que yacía á sus pies á que hable, á que diga quién es. No obteniendo respuesta alguna, Heurtevent se espanta cada vez más; empuña su cuchillo y hiere. Oye entonces salir de ese cuerpo inerte gemidos que no se parecen á la voz humaua. El miedo de Heurtevent se aumenta, y con él su furor; hiere y hiere más; el cuchillo se le escapa de las manos; rompe una rama de un manzano inmediato y golpea con nuevo ardor al desgraciado que es ya cadáver. Por último, cansado de golpear, se apoya Heurtevent contra un árbol, decidido á velar cerca de su víctima y á esperar el día para reconocer al enemigo que acaba de vencer. Presto siente frío y fastidio; se dispone á retirarse, pero antes hace mil esfuerzos para romper una pierna á su enemigo, á fin de estar bien seguro, dice, de hallarle el día siguiente. Finalmente se aleja, y tras de infinitas vueltas llega á su domicilio, donde se duerme profundamente.

Tal es el relato de Heurtevent; no puede creer que ha matado á Madeline, su mejor amigo; y para convencerle es preciso enseñarle el cadáver ensangrentado y mutilado del desgraciado joven.

Durante todo el curso del proceso, Heurtevent permanece inmóvil, la cabeza inclinada sobre el pecho, pareciendo extraño á todo lo que pasa á su alrededor, y responde con voz casi ininteligible á las preguntas del presidente. Condenado á la pena de trabajos forzados á perpetuidad y á la exposición, escucha su condena sin que su rostro experimente la menor alteración; parece que no ha comprendido su suerte.

Todos los crímenes cometidos por los alcoholizados agudos no obedecen siempre á las alucinaciones ó ilusiones sensoriales. Importa saber que en el alcoholismo agudo el delirio impulsivo puede manifestarse con todos sus caracteres.

Pero vuelvo á la descripción del acceso del *delirium tremens*. En medio de la agitación exterior y del delirio sensorial, las facultades del espíritu conservan una parte de su actividad; la conciencia no está completamente abolida. Se puede obtener del enfermo una respuesta sensata interpelándole con voz rápida é imperiosa; pero la atención no puede fijarse, influída sin cesar por las alucinaciones, sino por poco tiempo. Finalmente, la memoria persiste y el enfermo puede después de su curación dar cuenta de todas sus acciones y de todas sus sensaciones.

El acceso de *delirium tremens* dura de dos á seis días, raras veces más. Termina por la curación, por la muerte ó, finalmente, por la persistencia del delirio, que se calma, se modifica y toma los caracteres de una forma definida y definitiva de enajenación mental.

Durante todo el tiempo que dura el acceso de *delirium tremens* el alcoholizado no puede ser considerado como responsable de sus actos. Además, la violencia del delirio, los peligros incesantes que hace correr á las personas que le rodean, exigen una vigilancia muy activa. La secuestración en un asilo de enajenados es una medida sabia y prudente. El tratamiento médico que se prescribe, y la imposibilidad absoluta de cometer nuevos excesos, son excelentes condiciones de curación, y en efecto, el estado de la mayor parte de los enfermos mejora rápidamente y piden pronto recobrar su libertad. Entonces surgen nuevas y graves dificultades para el médico del establecimiento. En tanto que el insomnio persiste, ó también mientras que el sueño es agitado por pesadillas y el enfermo conserva dudas acerca de la realidad de sus alucinaciones, no está curado y debe ser retenido. Pero hay casos en que aun después de aparecer el sueño y la apreciación exacta de los fenómenos de que ha sido juguete, el enfermo no debería ser puesto en libertad hasta después de una convalecencia bastante larga; cuando, por ejemplo, durante los ataques anteriores del *delirium tremens* ha cometido actos de violencia ó hecho tentativas criminales. Se observa, en efecto, que los accesos

de locura alcohólica recidivan fácilmente bajo la influencia de nuevos excesos, y que las mismas malas tendencias, los mismos fenómenos psíquicos se reproducen con una uniformidad constante en un mismo enfermo á cada nuevo acceso. Existe, pues, un peligro.

La forma subaguda de la locura alcohólica está caracterizada por un delirio melancólico, acompañado de alucinaciones terroríficas y de ideas de persecución. El enfermo es presa de terrores y de profundas congojas á las que no puede sustraerse. Las alucinaciones de la vista presentan los mismos caracteres que en el *delirium tremens*, pero se combinan con las alucinaciones del oído, que las completan y les dan más valor en la formación de las concepciones delirantes de índole depresiva. El alucinado oye ruidos insoportables, tiros, silbidos dolorosos, el ruido de una contienda, de una riña, cuyos personajes no puede ver, y es perseguido por voces que le acusan, le injurian ó le amenazan.

Los demás sentidos dan también su contingente de ilusiones sensoriales: los alimentos tienen mal gusto, saben á pescado. Las alteraciones de la sensibilidad general se manifiestan por pruritos, comezones, hormigueos, dolores musculares difusos, sensaciones de mordeduras ó quemaduras, ó por dolores fulgurantes.

Existe muy comunmente una hiperestesia cutánea superficial que hace creer á los enfermos que están cubiertos de piojos ó de insectos que corren por su cuerpo.

Los calambres, los saltos musculares, los temblores de las manos, de los labios y de la lengua y las convulsiones traducen las alteraciones de la motilidad.

La epilepsia alcohólica es bastante frecuente. Por sus caracteres sintomáticos se asemeja enteramente á la epilepsia idiopática. La única diferencia que se ha podido comprobar es que la epilepsia de origen alcohólico tiene una influencia mucho más marcada que la otra sobre las funciones cerebrales.

Mientras dura la melancolía alcohólica, el sueño está absolutamente suprimido, ó interrumpido por pesadillas espanto-

sas que sobresaltan al enfermo y aumentan sus terrores y su ansiedad. La atención está disminuída, pero no abolida; la memoria es confusa; los instintos y los sentimients afectivos están más ó menos pervertidos.

Este estado dura algunas semanas; se prolonga raras veces más allâ de dos ó tres meses, y se termina con bastante frecuencia por la curación, pero la recidiva se presenta al menor exceso.

El delirio de persecuciones de orígen alcohólico conduce más raramente que el delirio de persecuciones idiopático á atentados contra las personas. El carácter dominante del estado mental de los locos alcoholizados es la pusilanimidad, el terror. Cuando las ideas de persecución vienen á unirse á este estado de depresión moral, conducen al suicidio y no al homicidio. Así las tentativas de suicidio son en extremo frecuentes en la lipemanía alcohólica brusca. Las he observado en casi la mitad de los casos.

El *delirium tremens* y la melancolía alcohólica son estados transitorios, episodios agudos y accidentales de una intoxicación lenta, progresiva, crónica por naturaleza. Esta intoxicación se traduce desde su orígen por una caducidad física, intelectual y moral, cuyos principales caracteres hemos indicado. El alcoholizado empieza por *embrutecerse*, no es todavía un enajenado, pero se halla en el camino que conduce fatalmente á la locura. Al cabo de cierto tiempo, variable según la naturaleza y la cantidad de líquidos ingeridos y también según la resistencia del sujeto, los desórdenes se acentúan cada día más, y el alcoholismo reviste todos los caracteres de la demencia ó de la parálisis general.

A partir de este momento, el enfermo es, bajo el punto de vista médico-legal, y también bajo el punto de vista clínico, un enajenado verdadero, al cual deben aplicarse todas las consideraciones que hemos expuesto precedentemente.

III.—De la imbecilidad.

Esquirol define la imbecilidad: «Un estado en el cual los individuos, por la debilidad de los órganos destinados á la manifestación del pensamiento, se encuentran encerrados en estrecho círculo que no les permite elevarse á los conocimientos y á la razón comunes á los de la misma edad, de su misma clase y de su misma educación.» Monneręt y Fleury dicen simplemente que la imbecilidad es el primer grado del idiotismo. Los imbéciles son en efecto el término medio entre los idiotas y los individuos sanos. Están bien conformados; su cráneo es normal, ó por lo ménos no presenta ninguna deformación bien manifiesta. Su rostro es frecuentemente asimétrico, y sus orejas están separadas ó viciosamente implantadas. Poseen el uso de la palabra, pero tienen frecuentemente dificultades para articular ciertas palabras. Los órganos de los sentidos están ordinariamente normales y su funcionamiento es regular. Los músculos son vigorosos, y sin embargo, hay en la actitud y en los movimientos de los imbéciles una lentitud y una indecisión desagradables que parecen resultar de la falta de energía en las contracciones de los músculos. Existen, sin duda, alteraciones análogas en los músculos de la lengua, que son la causa de los defectos de la pronunciación. La inteligencia está poco desarrollada. Los imbéciles no aprenden á leer, á escribir y á contar, sino con dificultad. Incapaces de atención, inútiles para sí mismos, desprovistos de juicio y de espontaneidad, no pueden ejecutar un trabajo sostenido y útil. A pesar de esta insuficiencia intelectual, los imbéciles tienen muchas veces aptitudes especiales, instintivas, para la música, el cálculo ó el dibujo, la mecánica, cuyo desarrollo asombra tanto más cuanto menos desenvueltas están las demás facultades.

Casi siempre tienen inclinaciones perversas; se masturban, son irascibles, poltrones, vengativos, golosos, orgullosos, y como no tienen ninguna noción de la moralidad, se dejan

arrastrar sin oposición por sus instintos ó por sus pasiones. Hay algunos que parecen interesarse por las personas que les cuidan; pero su cariño en estos casos es puramente egoísta.

La imbecilidad puede estar complicada con la manía, con la melancolía ó con la epilepsia. Es una deplorable condición que agrava mucho el pronóstico.

Bajo el punto de vista médico-legal, el imbécil debe ser considerado como incapaz en materia civil é irresponsable en materia criminal. No tienen inteligencia bastante para comprender la gravedad y el valor moral de sus determinaciones. Sólo obedecen éstas á groseras inclinaciones ó á instintos brutales: carecen de las facultades del orden superior.

El imbécil puede volverse peligroso de varios modos.

Puede cometer crímenes sin tener intención de dañar, divirtiéndose. Así, un imbécil á quien se le encarga imprudentemente que cuide de su hermana, se entretiene hundiéndole agujas en la boca y en los ojos (Tardieu). Otro mata sus dos sobrinos, y luego, riéndose, refiere esta noticia á su padre (Marc).

En otras circunstancias el crimen es la consecuencia de un deseo de venganza. El motivo es frecuentemente fútil, pueril. Un imbécil, amonestado por sus padres ó por sus maestros, pone fuego á su casa. La imbecilidad es una de las causas más frecuentes de los incendios en los campos.

Por último, puede acaecer que un criminal haga ejecutar un crímen por un imbécil, prometiéndole una recompensa ó atemorizándole. La responsabilidad del crímen recae entonces por completo sobre el que le dirige.

IV.—Del idiotismo.

El idiotismo es un estado morboso, una enfermedad caracterizada por la falta de desarrollo de las facultades intelectuales, y dependiente de un vicio congénito ó accidental del encéfalo.

Los idiotas tienen siempre defectos físicos: un cráneo muy

grande ó muy pequeño, asimétrico ó anguloso, ó presenta las deformidades más variadas. Los autores antiguos creían que el idiota era siempre microcéfalo: es un error; no existe deformación alguna constante y patognomónica del idiotismo.

La cara es larga, plana, cuadrada; las mandíbulas son voluminosas y salientes; la frente pequeña y achatada; las orejas son grandes, separadas, viciosamente implantadas, y la bóveda palatina está deformada; los dientes son negros, irregulares, careados y rodeados en su base por las encías sangrientas y fungosas; los labios son gruesos, y la boca, grande y entreabierta, deja correr casi siempre una saliva espesa y viscosa.

La mayor parte de los idiotas son raquíticos y escrofulosos; su aspecto es deforme y repugnante; su talla baja, su marcha titubeante é insegura; algunos balancean incesantemente su cabeza y su cuerpo de una manera uniforme y monótona. El estrabismo, la ceguera y la sordo-mudez son en ellos frecuentes. El gusto y el olfato están pervertidos hasta el punto de comer todas las inmundicias que encuentran. La sensibilidad general es tan débil, que algunos se entretienen en morderse ó en desgarrarse sin sentir dolores.

La inteligencia es rudimentaria. Esquirol dice con razón que se puede calcular el grado de inteligencia de los idiotas por la extensión de su vocabulario. Los más degradados nunca pueden aprender á hablar; dan algunos gruñidos inarticulados, que se parecen al grito de ciertos animales. Otros llegan á retener un corto número de palabras. El juicio, la comparación y el raciocinio son absolutamente nulos. Los idiotas carecen de atención, de iniciativa y de imaginación; sólo viven para satisfacer algunos instintos bestiales. Tienen algunas veces el instinto genésico muy desarrollado, y se masturban entonces sin pudor delante de todo el mundo. Gall refiere que un idiota de diez y siete años quiso abusar de su hermana; como ésta resistiera á sus deseos, se echó sobre ella y faltó poco para que no la estrangulara.

En la forma más grave del idiotismo, que Dubris (d'Amiens)

llama el *automatismo*, han desaparecido todas las manifestaciones intelectuales é instintivas. El instinto de la conservación no existe, y los desgraciados representantes de estas degeneraciones de la especie humana se dejarían morir de hambre si no se les llevaran los alimentos hasta la misma faringe.

La apreciación médico-legal del idiotismo no puede suscitar dificultades. El idiota es incapaz de dirigir su fortuna y de cuidar sus intereses. Es irresponsable de sus actos.

V.—Del cretinismo.

El cretinismo es una enfermedad endémica que se desarrolla con preferencia en ciertos valles profundos de las montañas. Está caracterizado por deformaciones físicas y por un grado más ó menos marcado de idiotismo.

El bocio, que se ha considerado durante largo tiempo como uno de los principales caracteres del cretinismo, no se encuentra más que en el tercio próximamente de los cretinos, y es inútil añadir que puede existir en las personas cuyas facultades intelectuales nunca han presentado alteración alguna. Es una complicación frecuente del cretinismo, pero no es un síntoma constante.

Los cretinos tienen un tipo particular: su cráneo es voluminoso, deforme, irregular; su frente es abollada; por encima del arco superciliar se advierte una depresión transversal que, según ciertos autores, no falta jamás en las formas graves del cretinismo; la cara está amarilla y abotagada; los párpados son gruesos y cubren los ojos, que están muy separados y profundamente hundidos en las órbitas; los pómulos son salientes y las mejillas arrugadas; la boca, grande y entreabierta, deja correr á menudo una saliva viscosa; la nariz, aplastada; los cabellos son claros, rubios ó castaño-obscuros.

El tronco y los miembros son disformes, cortos y rechonchos. El tórax es aplanado, los pechos blandos y largos, el vientre muy abultado; la talla es siempre pequeña. Este es también uno de los síntomas más importantes del cretinismo.

Los miembros son más ó menos asimétricos, cortos, gruesos y con las articulaciones muy voluminosas. La sensibilidad es obtusa. El sistema muscular carece de energía. Los movimientos son lentos, inciertos, la marcha vacilante. El menor ejercicio va seguido de fatiga.

Las funciones orgánicas se verifican con lentitud. Las digestiones son difíciles. Se ha notado una diminución del pulso y de la respiración, y un descenso de la temperatura que, en los cretinos más degenerados, puede llegar hasta dos grados por bajo de la cifra normal. Uno de los signos más constantes del cretinismo es la lentitud con que se efectúa su desarrollo. La segunda dentición, la pubertad, no ocurren frecuentemente hasta los diez y ocho ó veinte años. Algunas veces quedan incompletas.

Los cretinos pueden presentar bajo el punto de vista de las facultades intelectuales todas las modificaciones que caracterizan al idiotismo y la imbecilidad. Hay además una relación constante entre el grado de debilidad intelectual y la importancia de las deformaciones físicas, y se puede, siguiendo á la mayor parte de los autores que han estudiado el cretinismo, distinguir tres clases de cretinos: 1.° cretinosos, 2.° semicretinos, y 3.° cretinos completos.

1.° Los cretinosos gozan de la facultad de hablar; no aprenden á leer, escribir y contar sino con mucha dificultad. Presentan, en una palabra, los síntomas intelectuales que caracterizan el primer grado de la imbecilidad. Los signos físicos de la constitución cretínica se observan igualmente en ellos, pero con débil intensidad. Sus órganos genitales están normalmente desarrollados y son capaces de reproducirse.

2.° Los semicretinos están casi completamente desprovistos de inteligencia. No pueden hablar sino de un modo imperfecto; la mayor parte no disponen para expresar sus deseos sino de un corto número de palabras sueltas. Igualmente que los idiotas, tienen algunas veces aptitudes instintivas para la música ó el dibujo. Bajo el punto de vista físico ofrecen las deformaciones que hemos enumerado: su talla no pasa de 1,50

metros. Sus órganos genitales son voluminosos, y tienen á menudo instintos eróticos muy violentos.

3.° Los cretinos completos, faltos enteramente de facultades intelectuales, privados del lenguaje articulado, horriblemente deformados en lo físico, representan el grado más avanzado de la degeneración cretínica. Su talla no excede de 1 á 1,20 metros. Sus órganos genitales están atrofiados. Pasan su vida en un estado semi-soñoliento, del que sólo puede sacarles el hambre.

La incapacidad civil y la irresponsabilidad de los semicretinos y de los cretinos completos no ofrecen dudas. Deben ser asimilados, bajo el punto de vista médico-legal, á los imbéciles y á los idiotas. El problema es mucho más delicado cuando se trata de apreciar el estado mental de los cretinosos, y se puede decir que es tanto más difícil su resolución cuanto menos avanzada está la degeneración. No puede establecerse para estos casos ninguna regla general. Sólo estudiando cada uno de ellos en particular y aplicándoles las nociones generales que hemos expuesto, se podrá apreciar el grado de capacidad ó de imputabilidad de los cretinosos.

VI.—De la sordo-mudez.

La sordo-mudez es una enfermedad que priva á los que tienen la desgracia de padecerla de dos importantes fuentes de instrucción y de educación. Abandonada á sí misma, se convertiría en una de las condiciones más indiscutibles de incapacidad y de irresponsabilidad. Pero los sordo-mudos son susceptibles de adquirir una educación y una instrucción relativamente extensas. Se puede por medio de ingeniosos procedimientos reemplazar, por decirlo así, los sentidos de que la Naturaleza les ha privado. Luego, á medida que la instrucción de los sordo-mudos se perfecciona, su desarrollo intelectual y moral se vuelve también más completo; de tal modo, que si los sordo-mudos abandonados á sí mismos merecen ser asimilados á los imbéciles, los sordo-mudos instruídos son, por el

contrario, capaces de ocuparse de sus intereses y de comprender la moralidad de sus actos.

No se puede, pues, sentar ninguna regla general. Cada caso particular presenta dificultades especiales en relación con el grado variable de desarrollo intelectual y moral del individuo.

Briand y Chaudé han hecho de esta importante cuestión un estudío muy profundo (1), y lo mejor que podemos hacer es reproducir su exposición acerca del estado actual de la jurisprudencia.

«El 22 de Noviembre de 1838, ante la Audiencia de Puy-de-Dome, el defensor de un sordo-mudo acusado de robo reclamaba en favor de su cliente la presunción de inocencia que la ley concede á un joven de diez y seis años. «Considerando »que los sordo-mudos tienen una inteligencia limitada y con»fusa, y que las nociones del bien y del mal y las relaciones »del delito y de la pena no pueden impresionar su espíritu »aunque hayan adquirido por la instrucción la posibilidad de »*hablar* más ó menos inteligiblemente; para estos desgracia»dos, privados de la palabra y del oído, es casi imposible la »percepción de las ideas abstractas y de los deberes sociales, »de las ideas de derecho, de obligación, de posibilidad y dé »necesidad.» Concluyendo que la presunción de inocencia legal debe proteger al sordo-mudo, y que la cuestión del discernimiento debe proponerse siempre al Jurado.

»En la *Gaceta de los Tribunales* del 12 de Diciembre siguiente, Mr. Eduardo Morel, profesor del Colegio de sordomudos, protestó contra estos medios de defensa. La experiencia diaria, decía, demuestra la falsedad de los medios invocados. Es un error creer que el desarrollo del sentido moral y de las facultades intelectuales no se opera sino por medio de nuestros lenguajes convencionales; el sordo-mudo adquiere, sin el intermedio de ningún lenguaje y sólo por la observación de los hechos, la idea de propiedad, las nociones del bien y

(1) *Manual completo de medicina legal*, 10.ª edit., tomo II, pág. 143 y siguientes.

del mal. Se rodea de precauciones y se oculta para coger lo ajeno: luego sabe que no tiene derecho para hacerlo, y teme el castigo. Se avergüenza cuando se descubre el robo: luego conoce lo malo de su acción y el rubor de la afrenta, traduce la voz de su conciencia..... Sí, *á menos que sea idiota*, todo sordo-mudo tiene la conciencia de una mala acción; y si yo tuviera que defender ante los tribunales á un sordo-mudo, me guardaría bien, para salvar á un culpable, de acusar de incapacidad mental á todos los sordo-mudos que permanezcan fieles á sus deberes para con la sociedad.

»Por luminosa que sea la opinión de Mr. Eduardo Morel, es difícil admitir que el sordo-mudo esté dotado de inteligencia y sentido moral en el mismo grado que los individuos que gozan del oído y de la palabra, puesto que su enfermedad les priva de las dos principales vías por las que se adquieren y comunican los conocimientos humanos. La experiencia demuestra, además, que según sea la educación, así es el grado de su capacidad civil y de la responsabilidad de sus actos. Según Itard, sabio médico del Hospicio de sordo-mudos, hay muy poca diferencia entre el sordo-mudo no instruído y el idiota; y tal es la afinidad que existe entre estos dos estados de la inteligencia, que más de 40 por 100 de los sordo-mudos están afectados de idiotismo, bien que esta ineptitud mental resulte de la falta de audición, bien que dependa de la misma causa que ha paralizado el sentido auditivo. (*Diccionario de Ciencias médicas*, véase la palabra SORDO-MUDO.) Sin admitir completamente esta analogía, es cierto que el sordo-mudo sin instrucción no posee ninguna de las ideas abstractas que se relacionan con los deberes y obligaciones y no puede comprender los complejos intereses del mundo social. Su *lenguaje gesticulado natural* no puede indicar otra cosa que las imágenes familiares y sencillas de los actos más comunes de la vida.

»Cuando el sordo-mudo posee el *lenguaje gesticulado artificial*, recobra evidentemente una parte de sus facultades y de sus derechos; pero existe gran diferencia entre las nociones

que adquieren por la educación mímica y las que da la educación oral; y esta manera de comunicar su pensamiento está muy lejos de tener la claridad y exactitud de la palabra ó de la escritura. Siendo generalmente imposible en el lenguaje mímico indicar una palabra por un signo, está obligado á reunir tres ó cuatro signos para representar el valor de una sola palabra. La mayor parte de los sustantivos, por ejemplo, que en el lenguaje oral son simples signos de convención, se representan en el lenguaje mímico por imágenes, definiciones del objeto..... De aquí, por rápido que sea aquél en apariencia, su lentitud y los esfuerzos que exige de la memoria; de aquí también las numerosas abreviaturas y mutilaciones que introducen los sordo-mudos en este lenguaje, abreviaturas que disminuyen la exactitud tanto ó más que lo que gana en sencillez. Mutilando la expresión del pensamiento, mutilan también generalmente el pensamiento mismo; están expuestos á equivocaciones, á engaños, y se concibe que, salvo algunos seres privilegiados, no pudiendo servirse más que de esta vía de percepción, la inteligencia debe quedar incompleta, á la vez que el sentido moral no se desarrollará sino imperfectamente.

»Pero cuando una educación más completa, que supone desde luego gran aptitud natural, le pone en comunicación por *medio de la escritura* con la sociedad, el sordo-mudo no difiere en nada de los demás hombres; y la facultad de *hablar* y de comprender la palabra, que adquiere algunas veces á costa de mucho trabajo, por medio de la escritura, no aumenta nada su desarrollo intelectual y moral.

»La capacidad de los sordo-mudos ha debido variar según los medios de educación y aumentarse á medida que éstos se han perfeccionado. La ley romana, en efecto, asimiliba los sordo-mudos á los que habían perdido la razón (*Inst.*, § 4. *De curat.*), y nuestra antigua legislación les colocaba en estado de interdicción y les atribuía una completa incapacidad, según lo atestigua Ricard; pero poco á poco se ha ido disminuyendo este rigor, y principalmente en la circunscripción de París no

se privaba de sus derechos á los sordo-mudos que sabían leer y escribir. Por su silencio, el Código civil francés ha relevado en principio á los sordo-mudos de incapacidad. Sólo menciona á los sordo-mudos en el art. 936 para indicar en qué forma deberán aceptar las donaciones que se les hagan. El Código de instrucción criminal no se ocupa de los sordo-mudos más que en los artículos 332 y 333 para indicar cómo deberán ser interrogados cuando comparezcan como acusados ó como testigos.

»El sordo-mudo que no ha recibido instrucción alguna y carece de la inteligencia necesaria para administrar su persona y sus bienes, debe sin duda ser declarado interdicto, pero no porque sea sordo-mudo, sino porque carece de inteligencia. También se le puede dar, en ciertos casos, un consejo judicial. «Considerando, dice una sentencia del tribunal de Rouen »del 18 de Mayo de 1842, que los sordo-mudos de nacimiento »no pueden ser entredichos, sino cuando sus enfermedades »congénitas han embotado de tal suerte su inteligencia que »deben ser considerados como si estuvieran reducidos á un »estado habitual de imbecilidad.....; resultando de los hechos »que sus facultades han disminuído por la falta de dos de sus »sentidos y por la carencia de toda educación.....; nombra un »consejo judicial.» Es, pues, una cuestión de apreciación que los tribunales decidirán en cada caso, no es una obligación. (*Dall.* 42, 2, 212.—*Idem*, Lyon, 14 de Enero de 1812.—Toulouse, 18 de Diciembre de 1839.)

»El tribunal de Nimes decretó en 3 de Enero de 1811 que, cuando se casa el hijo de un sordo-mudo, incapaz de manifestar su voluntad y colocado bajo la dirección de un curador, la dote debe ser dirigida de acuerdo de un consejo de familia autorizado por el tribunal, por aplicación del art. 511, que trata del hijo de un interdicto; pero seguramente no sucedería lo propio si el padre estuviera en disposición de manifestar su voluntad.

»Según los términos del art. 936, el sordo-mudo que sabe escribir puede aceptar por sí mismo, ó por medio de un poder

autorizado, cualquiera donación que se le haga; si no sabe escribir, la aceptación deberá hacerse por un curador nombrado al efecto. Este artículo no tiene por objeto acusar de incapacidad al sordo-mudo que no sabe escribir, sino únicamente indicar en su favor de qué medios tiene que valerse para aceptar la donación que se le haga. Sin embargo, el consejero Mr. Lacase no es de esta opinión. Después de señalar los inconvenientes que hay en atribuir á un sordo-mudo, privado de instrucción, una capacidad legalmente entendida, divide los sordo-mudos en tres clases: primeramente los que necesitan ser declarados interdictos, y comprende en esta clase á los que carecen de educación; en la segunda coloca aquellos que necesitan se les nombre un consejo judicial, y son los que tienen solamente educación mímica y que no saben leer ni escribir; y, por último, los que gozan de todos sus derechos, y son los que saben leer y escribir. Esta división está fundada, según él, en el texto mismo del art. 936, que indica las reglas de la capacidad de los sordo-mudos y que debe generalizarse. Este artículo, en efecto, dice Mr. Lacase, estipula para dos clases de sordo-mudos, para el que sabe escribir y para el que se encuentra privado de este precioso medio de indicar su pensamiento; al primero le reconoce la plenitud de sus derechos; al segundo le nombra un curador. El nombramiento de un curador indica que, en el espíritu del legislador, el sordo-mudo de que se trata en esta segunda clase no está privado completamente de instrucción. En efecto, el curador, lo mismo que el consejo judicial ó el curador de menor emancipado, sólo está encargado de emitir un consentimiento personal; debe ilustrar primero para interpretar después el del ser débil cuyo cuidado le está confiado. Es preciso, pues, que este último tenga una voluntad que le sea propia: no es al sordo-mudo que no tiene instrucción alguna, y que por lo tanto es incapaz de comprender las cosas abstractas y de tener acerca de éstas una voluntad inteligente, á quien el art. 936 manda dar un curador, sino al sordo-mudo que haya recibido un principio de instrucción, al sordo-mudo inteligente. De aquí se deducen dos consecuencias: la primera es

que el art. 936 no se ocupa de una tercera clase de sordo-mudos, de los que no tienen ninguna educación. ¿Por qué? Es que no deben aceptar donaciones; es que no ejercen por sí mismos ningún derecho; es que se hallan en estado de interdicción y un tutor aceptará por ellos en la forma ordinaria; es que más ignorantes todavía que los de la segunda clase, están afectados de una incapacidad completa, mientras que los sordos-mudos de esta última están solamente bajo el amparo de un curador. De aquí también una segunda consecuencia: la ley ha exigido la existencia de un curador para la aceptación de una donación hecha á un sordo-mudo que tiene, no obstante, alguna inteligencia: esta asistencia no es menos necesaria para los actos y las transacciones de todas clases á que puede ser llamado el sordo-mudo. La disposición del art. 936 no debe particularizarse, sino, al contrario, generalizarse: por lo tanto, se debe buscar en él la regla de la capacidad de los sordo-mudos, y se ve la intención evidente de reconocer estos tres grados diferentes de capacidad.

Hay de seguro en esta teoría una distinción muy justa y generalmente aplicable en la práctica. Casi siempre el sordo-mudo que carece de toda instrucción y educación difiere muy poco de un idiota, y deberá declarársele interdicto: aquel que sólo tiene una educación mímica y no sabe leer ni escribir, difícilmente comprenderá los pensamientos abstractos, no podrá administrar su fortuna y tendrá necesidad de un consejo judicial; pero será preciso hacer una apreciación para cada caso, puesto que la ley no ha establecido *à priori* semejantes divisiones, y el art. 936 es únicamente un expediente para que el sordo-mudo ignorante pueda aprovecharse de cualquier donativo que se le haga: tal es además, como ya hemos dicho, la opinión más generalmente adoptada. Hace algún tiempo se creía que, según los términos del art. 936, era preciso concluir que el sordo-mudo sin instrucción no podía hacer donación alguna. En efecto, se decía, si cuando se trata de la aceptación la ley quiere que el sordo-mudo sin instrucción esté asistido por un curador, ¿cómo creer que ella sancionara el acto en vir-

tud del cual se despojaría, sin que pudiera conocerse su verdadera intención de otro modo que por el lenguaje incompleto de los signos? (Merlín, Javard de Langlade, Grenier, Poujol, Marcade.) Un autor (Solón) ha sostenido también que el sordo-mudo, *aun sabiendo escribir*, era incapaz de donar, y este sistema estaba sancionado y aprobado por una sentencia del tribunal de Liege del 12 de Mayo de 1809, que anulaba una donación porque el pretendido donador era sordo-mudo de nacimiento; lo que le hacía *inhábil para dar un consentimiento valedero en un convenio cualquiera*. En la actualidad, la doctrina y la jurisprudencia se muestran menos severas. M. Vazeille cree que el sordo-mudo que habla por signos puede hacer una donación por medio de un intéprete propuesto por el consejo de familia. M. Pont supone que un sordo-mudo, aunque no tenga instrucción, es apto, sin asistencia de un consejo judicial, para hacer una donación, con tal que pueda ponerse en relación con el notario y los testigos para comprenderles y ser comprendido. Esta opinión, admitida por MM. Troplong y Zachariæ, ha sido adoptada por la jurisprudencia. El Tribunal de casación en 30 de Enero de 1844, y el de París en 3 de Agosto de 1855, han decidido, como vamos á ver, que el sordo-mudo que no sabe leer ni escribir, pero que puede manifestar claramente su voluntad, puede estipular por sí mismo todas las condiciones civiles de su matrimonio. Las sentencias de Burdeos del 29 de Diciembre de 1856 (*Dall.* 57, 2, 175, Sir., 57, 2. 440) y de Colmar del 14 de Junio de 1870 (*Dall.* 74, 5, 168) han reconocido que un sordo-mudo, aun sin instrucción, es capaz, sin embargo, para hacer una donación. No obstante, es evidente que la capacidad del sordo-mudo está subordinada á circunstancias de hecho, y que el juez no debe mantener la donación mientras que no esté probado que el sordo-mudo comprendía perfectamente lo que hacía y manifestaba explícitamente su voluntad. También los tribunales procuran inquirir con gran cuidado todos los hechos propios para probar esta voluntad, y ordenan una información siempre que pudieran suscitarse dudas sobre esta materia. (Véase

especialmente Sir., 1857, 2, 440, sentencia de Burdeos).

Una sentencia reciente de la Audiencia de Limoges ha decidido asimismo que un sordo-mudo que no sabe leer puede hacer una donación *inter vivos* cuando se prueba que ha podido expresar claramente su voluntad y no está afectado de ninguna otra incapacidad legal, y que el notario que redacta la escritura de donación cumple fielmente la ley cerciorándose de que el donante comprende la importancia y el carácter de la donación, y lee el acta en presencia de los testigos y del referido donante.

«Considerando que el tribunal de Gueret ha anulado la donación hecha ante M. M....., notario, y consentida por María Dugest, sordo-muda, falta absolutamente de instrucción, en provecho de su nieto; que los primeros jueces, aunque reconociendo completamente que los sordo-mudos, aun los ignorantes, no tienen ninguna incapacidad legal y pueden contratar y dar, han juzgado que en este caso la voluntad de la testadora no había sido explícitamente manifestada, y que además las formalidades prescritas, so pena de nulidad por el art. 2.º de la ley del 21 de Junio de 1843, no habían sido llenadas; considerando que los sordo-mudos, aun los ignorantes, tienen la capacidad legal de contratar y de hacer donaciones, valiéndose para ello de signos y gestos inteligibles para todo el mundo, y más particularmente comprendidos por aquellos que viven habitualmente con estos seres desheredados; considerando que conforme á estos principios y siempre preocupado por la dificultad de su tarea y de la importancia de su misión, ha procedido constantemente el notario redactor de la donación; que no sólo ha querido interpretar los signos y los gestos de la sorda-muda, sino que se ha hecho acompañar de tres personas que, acostumbradas á vivir con ella y á comprenderla, pudieren traducir y afirmar su verdadera voluntad: considerando que el mismo contrato contiene el proceso verbal de lo que ha pasado, y que de él resulta claramente que la donante ha indicado positivamente, enseñando la cama en que dormía ordinariamente su nieto, la persona á aquien quería gratificar; que ha hecho también conocer, mostrando el brazo que tenía inutilizado á consecuencia de los malos tratamientos, que quería desheredar á sus parientes Dugest que la habían pegado; considerando que la voluntad de dar y la persona agraciada han sido, pues, indicadas con incontestable certeza: considerando que el notario ha hecho constar además que, para asegurarse de que la sordo-muda comprendía la importancia y el carácter del acto que iba á ejecutar y que la despojaba irrevocablemente, le manifestó, ayudado por las personas que le acompañaban, que el donatario podría vender los bienes y disponer del dinero que recibiera, y que ella hizo signos inequívocos de consentimiento; considerando que después de haber comprobado la voluntad de dar y de dar irrevocablemente, el notario, para que no quedase

la más ligera duda, condujo á su cliente al mismo campo á fin de que designara las posesiones que le pertenecían y debían ser objeto de la donación; que ella comprendió perfectamente lo que se le pedía; que guió al notario á las tierras.....; que señaló los límites de estas fincas poniendo el pie en los linderos; que hizo luego ademán de escribir; que mostró con el dedo las heredades más lejanas haciendo también ademán de escribir y articulando un grito que significaba *sí*; considerando que después de estas comprobaciones tan claras, recogidas por un notario ilustrado, honrado y muy escrupuloso, es preciso reconocer que María Dugest ha querido dar y ha dado irrevocablemente sus bienes á Estanislao Maurice y que su consentimiento ha sido libre, pensado y perfecto; considerando que, además de las comprobaciones hechas por el notario, los hechos explican las disposiciones de María Dugest y afirman también su voluntad de donar á Estanislao puesto que, sexagenaria y afectada de una doble enfermedad, había sido echada de casa de su hermana y también maltratada, encontrando entonces en casa del sobrino á cuyo hijo gratificaba, una afectuosa hospitalidad; considerando que por otro lado, la donante ha vivido ocho años después de la liberalidad; que ha visto á los nuevos propietarios disponer como dueños absolutos de los bienes donados; que no ha elevado jamás ninguna reclamación, reconociendo así que había abandonado con plena conciencia sus derechos: considerando que si bien es verdad que los jueces primeros han admitido una segunda causa de nulidad deducida del art. 2.° de la ley de 21 de Junio de 1843, pero que han aplicado mal las disposiciones de este; considerando que suponiendo, en efecto, que el art. 2.° exige, so pena de nulidad, que la donación sea leída no sólo ante los testigos, si que también ante las partes, resulta de la mención hecha al fin del contrato que estas formalidades han sido cumplidas; que verdaderamente la doble enfermedad de la donante hacían esta lectura inútil con respecto á ella, pero que María Dugest estaba presente lo mismo que los testigos; que hizo con la cabeza un gesto indicando que no sabía firmar, lo que implica necesariamente que se le habían explicado las cláusulas del contrato y que había comprendido su obligación definitiva....., se revoca la sentencia apelada y se declara válida la donación. (Limoges, 5 de Junio de 1878. *Gac. de los Trib.* del 20 de Junio.)

»El recurso entablado contra esta sentencia fué desechado por el tribunal de casación del 17 de Diciembre de 1878: Considerando que ninguna disposición legal declara al sordo-mudo incapacitado para contratar; que para que ejerza útilmente esta facultad que pertenece á todos aquellos á quienes la ley no la ha denegado expresamente, basta que lleve á las transacciones en que tome parte un consentimiento ilustrado y libre; que importa poco que el sordo-mudo sea ignorante, mientras sea apto para consentir y manifestar su voluntad; que la facultad de contratar comprende la de donar entre vivos cuando el legislador no la ha exceptuado formalmente; considerando que si el art. 91 ordena que todos los actos que entrañan donación entre vivos sean realizados ante notario en la forma ordinaria de los contratos, y que de ellos quede archivada la escritura matriz, esta necesidad del acto auténtico no impide al sordo-mudo usar de la facultad de dar entre vivos; que no habiendo prescrito el le-

gislador, para el acto de liberalidad entre vivos, ni el dictado ni otro procedimiento especial para la manifestación de la voluntad del exponente, todas las solemnidades del acto son susceptibles de ser cumplidas por el sordo-mudo, incluso el ignorante, que puede por un modo cualquiera hacer conocer su pensamiento, no dejando duda alguna ni acerca de su inteligencia, ni acerca de su intención: considerando que la sentencia recurrida declara, en hecho y por una apreciación soberana, que María Dugest manifestó ante el notario y los testigos su voluntad..... de manera que hacía desaparecer toda incertidumbre sobre el conocimiento y la libertad con que disponía irrevocablemente;que la sentencia confirma además la regularidad del acto auténtico, especialmente en lo que se refiere á la lectura dada por el notario en presencia de las partes y de los testigos; que afirma con este mismo acto que la donadora ha indicado con gestos que no podía firmar: considerando que el recurso sostiene vanamente que no habiendo podido la lectura del acta ser oída por la donante, y no habiendo sido reemplazada por ninguna traducción por signos, no han sido cumplidas las prescripciones del art. 2.º de la ley de 1843; que resulta de las declaraciones de la sentencia y de las comprobaciones del acta notarial que la manifestación inequívoca de la voluntad de la donadora ha tenido lugar en presencia del notario, de tres testigos llamados especialmente porque tenían la costumbre de conversar con María Dugest, y de dos testigos instrumentales; que estos últimos han estado así colocados en situación de ratificar directamente la voluntad de la disponente y de recibir personalmente la revelación; que si la lectura del acta, hecha por el notario ante los testigos y las partes, no ha podido ser oída por María Dugest, la sentencia declara, con arreglo al conjunto de comprobacion del acta auténtica, que se habían explicado á María Dugest las cláusulas del contrato y que había cumplido su obligación definitiva; de donde se sigue que habiéndose verificado además según la ley la lectura del acta, su firma y las menciones prescritas, la sentencia impugnada, que juzga la denación válida, no ha violado ninguna ley, se declara no haber lugar al recurso de casación. (Cas., 17 Dic. de 1878.)»

«El Código civil contenía en su proyecto una disposición de la cual resultaba que «los sordo-mudos no podían casarse, á »no ser que estuviera comprobado que eran capaces de mani»festar su voluntad.» Por una observación del primer cónsul se reconoció que en lugar de establecer en principio que los sordo-mudos no podrían casarse y de no darles la capacidad sino por vía de excepción, convenía, por el contrario, reconocerles en principio la capacidad de casarse y declararles incapaces para el caso en que no pudieran manifestar su voluntad, lo cual entra en la regla general que exige para el matrimonio un consentimiento valedero. Con razón, pues, se ha decretado que una persona privada del uso de la palabra podía

casarse. (Toulouse, 26 de Marzo de 1824.) Es suficiente que el oficial del registro civil pueda asegurarse de que el sordo-mudo comprende los efectos del compromiso que va á contraer, y que quiere efectivamente contraerle. Si el sordo-mudo no puede dar este consentimiento por una declaración escrita, y el oficial del registro civil no ve en los signos una manifestación bastante clara de su consentimiento, debe negarse á la celebración; el tribunal deberá encargarse entonces de este asunto, y su soberana decisión no permitirá discusión alguna ulterior acerca de la validez del matrimonio.

»Resulta de una sentencia del tribunal de casación del 30 de Enero de 1844, desestimando un recurso de casación interpuesto contra una sentencia del tribunal de Toulouse del 16 de Agosto de 1842, que «el sordo-mudo, aunque no sepa leer »ni escribir, es capaz de contraer matrimonio en todos los ca- »sos en que pueda manifestar claramente su voluntad, y que »la apreciación de los signos por los cuales exprese su consen- »timiento, debe dejarse al arbitrio de los tribunales; que es »igualmente hábil para consentir todos los convenios de que »es susceptible el contrato de matrimonio, y por consiguiente »puede disponer, en este caso, de su fortuna bajo forma de »donación entre vivos; que en general, no habiendo determina- »do la ley ningún medio por el cual expresen su consentimiento »las personas capaces de obligarse, pues la palabra y la escri- »tura no son más que signos convencionales, los cuales pueden »suplirse por otros signos propios para expresar de una ma- »nera clara y precisa la voluntad de la persona obligada á re- »currir á este modo de manifestación, el sordo-mudo puede en »justicia defenderse ó ser testigo por medio de signos; que »puede perfectamente, por este medio, expresar un consenti- »miento útil cuando trata de disponer de sus bienes para hacer »una donación entre vivos ó testamento; que si la ley (Código »civil, art. 936) le pone un entredicho, cuando no sabe leer ni »escribir, la facultad de aceptar una donación sin la asistencia »de un curador nombrado á este efecto, no tiene por objeto esta- »blecer una regla de incapacidad, sino llenar una simple for-

»malidad en interés general de los sordo-mudos, y especial-
»mente de los que, sin inteligencia alguna, se encontrarían sin
»esta precaución, inhabilitados para utilizarse de las donacio-
»nes que se les hicieran.» (*Dall.*, 44, 1, 49.)

»El tribunal de París, por sentencia del 3 de Agosto de 1855, manifestó también que el sordo-mudo que no sabe leer ni escribir puede, sin embargo, contraer matrimonio ó estipular contratos civiles y manifestar su voluntad respecto á este asunto sin que haya que nombrarle judicialmente un curador para los efectos de esta estipulación.—Un vinicultor sordo-mudo que no sabía leer ni escribir, quería casarse en segundas nupcias y hacer una donación á su futura esposa, y solicitó del tribunal autorización para convocar un consejo de familia, con objeto de que le nombrase un curador especial; pero el tribunal y el consejo desestimaron la demanda. «Con-
»siderando que en principio toda persona es capaz para obli-
»garse; que las incapacidades son de derecho y que no deben
»extenderse de un caso á otro; que los sordo-mudos no pue-
»den ser tachados de incapacidad, en razón á su enfermedad,
»para el cumplimiento de los actos de la vida civil; que son
»por lo tanto hábiles si pueden manifestar su voluntad y dar
»su consentimiento libre y claro, siendolo también para casar-
»se, y por consecuencia para consentir todas las estipulaciones
»que son correspondientes al contrato matrimonial sin la asis-
»tencia de un curador; por tanto, si Pedro Meslage, sordo-
»mudo, aunque no sabe escribir, puede, sin embargo, mani-
»festar su libre voluntad para contraer el segundo matrimonio
»que proyecta, tampoco es incapaz para consentir las estipula-
»ciones de su contrato matrimonial: puesto que las disposi-
»ciones del art. 936 del Código Napoleón, que se invocan en
»la solicitud, son excepcionales y deben únicamente aplicarse
»al caso especial que tratan de regular.» (*Dall.*, 57, 2, 175.)

»Esta es, pues, en realidad una cuestión de apreciación, en la que los tribunales son jueces soberanos: así es como el tribunal de Toulouse, aprovechando el examen de una causa nueva, interesante para los sordo-mudos, pudo decidir el 9 de

Agosto de 1841 que los tribunales son apreciadores soberanos de las circunstancias, de las que pueden resultar que estos sordo-mudos han dado un consentimiento valedero; que, por consecuencia, aquéllos tienen poder discrecional para tomar en interés de estos sordo-mudos las medidas que por su grado de inteligencia les parezca deber exigir; que pueden, en los casos en que los intereses de los sordo-mudos están en oposición con los de la persona bajo cuya dirección se encuentren, nombrarles un curador encargado de guiarles y de asistirles en el curso de la instancia: el consejo nombrado en caso semejante por el tribunal, puede, sin traspasar los límites de la asistencia, tomar determinaciones contrarias á las precedentemente propuestas en provecho de los sordo-mudos, y especialmente decidir la nulidad de la cláusula del testamento paternal, que ha dejado su legítima á uno de los hermanos, encargándole del sostenimiento del sordo-mudo, y pedir, no obstante la resistencia del hermano, que le sea devuelta esta legítima cuando, por otra parte, aparece que el hermano ha ejercido influencia en la voluntad del sordo-mudo y que una deliberación del consejo de familia le ha reconocido incapaz de administrar sus bienes; que á un sordo-mudo inhábil para defenderse en un proceso, pero reconocido capaz para los actos de la vida ordinaria, no se le debe dar para seguir el pleito sino un consejo encargado de asistirle, y no un curador. (Cas., 8 de Agosto de 1844; *Dall.*, 1844, 1, 49 y 295.)

»Respecto á la capacidad de testar, el sordo-mudo puede seguramente hacer un testamento ológrafo siempre que se pruebe que en la época de su confección tenía aquél la suficiente inteligencia para comprender el sentido y el alcance de las disposiciones contenidas en el escrito; los autores y las sentencias están acordes en este punto (Bruselas, 19 de Diciembre de 1822.—Bordeaux, 16 de Agosto de 1836.—Rouen, 23 de Agosto de 1849; *Dall.*, 50, 2, 59.—Pau, 23 de Diciembre de 1851; *Dall.*, 54, 5, 247), pero el testamento debe ser anulado, aunque la escritura sea obra física y material del testador, si consta que no ha podido comprender la

significación de las palabras formadas por la combinación de los caracteres que ha trazado.»

«Considerando que resulta de la información y de otros documentos..... que Billaudel era sordo-mudo de nacimiento; que no había asistido nunca á la escuela ni recibido esa educación especial que, desenvolviendo las facultades intelectuales de los sordo-mudos, les permite expresar su voluntad, no solamente por signos, si que también por escrito; que era completamente ignorante; que su inteligencia..... había parecido tan insuficiente para la buena administración de su fortuna..... que su madre, aconsejada por todo el consejo de familia, no vaciló en provocar la interdicción del sordo-mudo; que el fallo que provocó esta interdicción, en 19 de Septiembre de 1821, cuando Billaudel tenía treinta y un años, confirma que no sabía leer ni escribir; que es un hecho público y además atestiguado por la información..... que hasta su fallecimiento ha seguido sin saber leer ni escribir; que ciertamente se le había alzado la interdicción por una sentencia del 22 de Agosto de 1840..... pero que esta disposición sólo tuvo por fin permitirle contraer matrimonio, y no fué inspirada por un mejoramiento en su estado físico é intelectual; que efectivamente fué á la vez provisto de un consejo judicial; que los diversos actos auténticos á que ha concurrido mencionan que no sabía leer y sólo sabía escribir su nombre; que esta mención no es exacta sino en el sentido de que para trazar su nombre necesitaba un modelo de firma cuyos trazados reproducía servilmente su mano; que su espíritu permanecía tan extraño á esta obra de inconsciente copista, que no se apercibía de la omisión ni de la trasposición de una letra, aunque alterara su firma; que en el curso de su larga vida, á pesar de haber copiado tantas veces el modelo colocado á su vista, tampoco ha podido aprender ó retener el medio de trazar sin muestra, en la forma y orden convenientes, las letras de que se compone su nombre: considerando que en esta situación sus herederos legítimos en línea colateral piden la nulidad del testamento ológrafo, por el que ha legado á su viuda la absoluta propiedad de los bienes cuyo usufructo le había dado ya por el contrato matrimonial; que se fundan..... en que en este caso no es el testamento la obra de la razón y de la inteligencia de Billaudel.....: considerando que está demostrado que el acto del 20 de Agosto de 1866..... es ciertamente la obra de Billaudel; pero considerando que consta, y no se ha contradicho, que ha copiado este testamento de un modelo sugerido por un tercero; que si es cierto que un testamento ológrafo responde á las exigencias del art. 970 del Código civil cuando es escrito por el testador conservando toda su libertad y la conciencia del acto que traza, aun con el auxilio de un modelo, sucede lo contrario cuando el testador no ha podido darse cuenta del valor de los caracteres que ha copiado maquinalmente, ni de la significación de las palabras..... siendo este el caso de una persona absolutamente ignorante, y con mayor razón de un sordo-mudo que, no sabiendo leer ni escribir, no posee la noción de ninguna lengua, y es por consiguiente inepto para comprender la relación existente entre los caracteres usados en cualquier lengua y las ideas que representa su combinación: considerando que escrito en tales con-

diciones el testamento de Billaudel no puede llenar las exigencias del artículo 970 del Código civil, ni ser considerado como la expresión inteligente, libre y cierta de sus últimas voluntades, se declara nulo el testamento. (Tribunal de Charleville, 16 de Mayo de 1874; *Gac. des Trib.*, 16 de Agosto de 1874.)»

«Esta es la aplicación de las reglas ordinarias, y ya el tribunal de casación había juzgado que un testamento ológrafo no se considera escrito por el testador, en el sentido de la ley, sino cuando el testador tenía, al escribirle, la inteligencia del valor de los caracteres que trazaba su mano; que el testamento ológrafo hecho por un testador que no sabía leer y que ha escrito y firmado este testamento con arreglo á un modelo, y asistido por una persona que nombraba una por una todas las letras de su nombre, no podía ser considerado como válido. (Cas., 20 de Dic. de 1858; Dall., 59, 1, 274.)

»Lo que acabamos de decir del testamento ológrafo es aplicable igualmente al testamento cerrado (Colmar, 17 de Enero de 1815). Estas dos formas de testamento suponen necesariamente que el sordo-mudo sabe leer y escribir, y que comprende el sentido abstracto de las palabras que copia; pero no corresponde probarlo al que sostiene la validez del testamento, porque si el sordo-mudo sabía escribir y había escrito el acta, es de presumir que la ha comprendido; pertenece al que quiere invalidar el testamento demostrar que era incapaz de comprender su sentido, siendo entonces anulado, según acabamos de verlo, como todo acto que emana de una persona que ha contratado sin comprender y, por lo tanto, sin dar un consentimiento valedero.

»Respecto al testamento auténtico, las formalidades que exige (so pena de nulidad, según el art. 972 del Código civil, debe ser dictado por el testador, y la lectura debe hacerse en seguida al testador en presencia de los testigos), parecen prohibírselo al sordo-mudo.—Veremos al final de este artículo cuándo un individuo, no sordo-mudo, sino atacado de una sordera completa, puede hacer un testamento auténtico y qué precauciones deben tomarse.

»Lo que acabamos de decir de los sordo-mudos sólo es aplicable á la sordo-mudez completa; se ha juzgado que la imperfección del oído y de la palabra, aun cuando hiciera comprender muy difícilmente á la persona que la padece y no la dejara oir sino con trabajo, no la incapacita para contratar, y especialmente para enajenar sus bienes, si el contrato no tiene por otra parte nada de irracional (Migers, 1.° de Febrero de 1843). La misma persona había otorgado un testamento auténtico que no fué impugnado y que hubiera sido declarado válido por los mismos motivos.

»El tribunal de París ha juzgado, el 12 de Enero de 1867, que una joven mayor de edad, sordo-muda, tenía derecho á reclamar de su padre una pensión alimenticia, cuya cifra debía ser más elevada con motivo de esta enfermedad; que no podía ser asimilada á una menor y mantenida contra su gusto en una casa de educación ó en un convento, donde su padre ofrecía atender á sus necesidades, sino que tenía derecho á reclamar su pensión alimenticia y su libertad incondicional. (*Gac. de los Trib.* del 22 de Enero de 1867.)

»Si es decisivo que un sordo-mudo no puede ser elegido para ejercer cargos públicos, que no puede formar parte de ninguna asamblea y que no puede ser jurado, debe reconocerse que puede ser elector. Un fallo del tribunal de Narbona rehusó, es cierto, incluir en la lista electoral á un sordo mudo, pero se fundó no en dicha enfermedad, sino en que estaba probado que no sabía leer y que era incapaz de comprender sus derechos y sus deberes electorales; y en sentido contrario se puede invocar un informe hecho en la Cámara de los Diputados en 1833 por Mr. Odier acerca de una elección combatida porque un sordo-mudo había tomado parte en ella y que fué declarada válida (1).

»En resumen, se deduce del estado de la Jurisprudencia, que la capacidad civil de los sordo-mudos aumenta á medida

---

(1) Véase, acerca de todas estas cuestiones, el *Código Napoleón, puesto al alcance de todos los sordo-mudos*, por Mr. Fernando Berthier, sordo-mudo, decano del Instituto Imperial de París (1869).

que los progresos científicos perfeccionan su educación é inteligencia.»

La sordo-mudez no constituye por sí sola un obstáculo absoluto á la aplicación de las leyes represivas y no asegura á los sordo-mudos la impunidad de los crímenes de que han podido hacerse culpables. En el principio de este artículo hemos visto que pueden ser perseguidos por los tribunales y las precauciones que la ley manda tomar á su favor desde el momento en que resulta probable su culpabilidad. (Cas., 23 de Junio de 1827.) En efecto, según los artículos 332 y 333 del Código de instrucción criminal, si el acusado es sordo y mudo y no sabe escribir, el presidente debe nombrar de oficio como intérprete á la persona que esté más acostumbrada á hablarle; en el caso en que supiera escribir, el escribano debe escribir las preguntas y las observaciones que se le hagan; el acusado dará por escrito su respuesta y será todo leído en voz alta por el escribano.—El tribunal de casación, casando una sentencia de la Audiencia de Deux-Sèvres del 7 de Septiembre de 1872, decidió, el 10 de Octubre de 1872, que la obligación de dar un intérprete á un acusado sordo-mudo que no sabe leer ni escribir y no ha recibido instrucción especial alguna, es aplicable no sólo á los debates, sino también al interrogatorio que el presidente hace al acusado según el art. 293 del Código de instrucción criminal y en presencia del jurado; el presidente no puede limitarse á declarar que en vano intentó en el primer interrogatorio hacerse comprender por el acusado y á designarle un abogado de oficio, así como la presencia del abogado ante el Jurado y las recusaciones entabladas por él no pueden excusar la nulidad resultante de la ausencia del intérprete. (Véase Cas., 13 de Marzo de 1873; véase también en la *Gaceta de los Tribunales* del 11 y 16 de Octubre, y del 1.° de Diciembre de 1872, los pormenores de aquel asunto en que un sordo-mudo acusado de la muerte de su hermano fué condenado á tres años de presidio aun después de invocarse muy seriamente la falta de razón, y en la *Gaceta de los Tribunales* del 11 de Diciembre de 1874 una sentencia de la Au-

diencia de la Sarthe del 8 de Diciembre en que se condena á muerte á un sordo-mudo.—La *Gaceta de los Tribunales* del 5 de Agosto de 1876 refiere también los interesantes debates suscitados en la Audiencia de Vaucluse el 1.° de Agosto pasado: los esposos Plautevin, ambos sordo-mudos, acusados de asesinato en la persona de uno de sus acreedores, fueron condenados la mujer y el marido respectivamente á veinte y á ocho años de trabajos forzados.)

En derecho criminal como en derecho civil, la ley ha dejado á los jueces y á los jurados el cuidado de apreciar el grado de inteligencia de los sordo-mudos, su capacidad y la imputabilidad de sus acciones. Si el sordo-mudo no ha recibido ninguna instrucción, si sólo posee el lenguaje natural de los gestos que él mismo se ha formado y que á lo sumo puede ser comprendido por los que le tratan habitualmente, los tribunales, la mayor parte de las veces, no podrían sacar de ellos partido alguno, puesto que nada garantiza que los individuos que viven con él y fueran llamados como intérpretes, sean dignos de confianza, y tengan la suficiente inteligencia y la suficiente rectitud de juicio para comprender las cuestiones, algo abstractas, que les habrían de transmitir ó para traducir fielmente sus respuestas. Si posee el lenguaje mímico artificial, las personas que han hecho un estudio especial de la educación de estos infortunados, son, sobre todo, los que deben apreciar su estado mental; así los tribunales nombran entonces para asistirles intérpretes á quienes ese lenguaje sea muy familiar. Si *habla*, no ha podido lograrlo sin haber adquirido desde luego mucho más completamente la facultad de *escribir*, y por la conversación escrita se comprobará mejor su capacidad intelectual. Para ello es preciso comenzar por preguntas sencillas, inteligibles para todo el mundo: si responde bien á estas preguntas, es indudable que puede sostener la conversación escrita, y se le dirigen poco á poco las preguntas más complejas. Si, por el contrario, sus respuestas no concuerdan con las preguntas, quizás ha respondido con demasiada precipitación (como sucede muy á menudo); qui-

zás finge también no comprenderlas y disimula su instrucción, si comprende que su ignorancia puede servirle de excusa. Si se trata de interrogarle acerca de un crimen ó de un delito que le es imputado, un medio cierto, dice Flard, de impedir que oculte su instrucción, es acusarle de un hecho más grave y enteramente distinto de aquel por que es encausado; si sabe escribir, recurrirá pronto á este medio para justificarse. Una vez admitido que está en disposición de comprender las preguntas que se le dirigen por escrito, es *casi* un hombre común colocado ante los jueces.

Cuando un sordo-mudo es llamado como testigo, nada se opone á que su deposición sea recibida y se exprese por gestos ante el Jurado, mientras que el testigo haya sido asistido, con arreglo á las prescripciones del art. 333 del Código de instrucción criminal, por un intérprete dispuesto para explicar ó para completar, por sus comunicaciones con el testigo, lo que la mímica de aquél habría podido presentar de incomprensible ó de incompleto; lejos de ser rechazada por la ley la deposición por gestos, es, por el contrario, respecto á un sordo-mudo, la manera más segura y más aceptable de hacer comprender al Jurado aquello de que el testigo puede informarle, y cuando el proceso verbal confirma que estos gestos han sido comprendidos por todo el mundo, el sordo-mudo ha podido hacer innecesaria la intervención del intérprete; así se procede, aunque el proceso verbal no confirme que el testigo no sabe escribir, cuando está averiguado por otros documentos que el testigo sordo-mudo no sabe hacerlo. (*Cas.*, 22 de Sept. de 1884; *Dall.*, 67, 5, 431.)

Hemos dicho que el testamento de forma auténtica parecía prohibido al sordo-mudo á causa de las formalidades que exige; pero la cuestión ha sido muy discutida á propósito del individuo que padece una sordera completa. M. Marcada opina que podría otorgarlo, pero teniendo cuidado, después de haberlo dictado al notario, de leerlo en alta voz de manera que fuera bien oído por los testigos; pero los autores convienen generalmente en reconocer que el que es completamente

sordo no puede hacer un testamento auténtico. La jurisprudencia es, sin embargo, menos rigurosa que la doctrina. El 22 de Marzo de 1852, el tribunal de Espalion había declarado válido el testamento auténtico dictado por un hombre completamente sordo y en el cual se afirmaba que el testador le había leído, pero el tribunal de Montpellier decretó su nulidad el 1.° de Diciembre de 1852. (*Dall.*, 53, 2, 282; *Sir.*, 53, 2, 7.)—Considerando que en el supuesto de que se pudiera suplir la lectura hecha por el notario por una lectura que el mismo testador hiciera, el testamento debería, so pena de nulidad, afirmar de una manera expresa que esta lectura ha sido hecha en alta voz ante los testigos, no siendo suficiente la lectura que el testador hubiese hecho por sí mismo y en voz baja. El recurso entablado contra esta sentencia fué desechado por el tribunal de casación el 10 de Abril de 1854. (*Dall.*, 54, 1, 169; *Sir.*, 54, 1, 353.) Esta sentencia, como la del tribunal de Montpellier, exime tratar esta cuestión: «Sin examinar si en el caso en que el testador es sordo puede suplirse la formalidad que exige que le sea leído el testamento», y se limita á decidir «que basta reconocer que nada indica que el testamento, leído, es verdad, por el testador en presencia de los testigos, lo haya sido de modo que fuese oído por aquéllos, para estar seguros de que no ha satisfecho en modo alguno las prescripciones del artículo 972.» El tribunal de Pau declaró, el 9 de Enero de 1867 (*Sir.*, 68, 2, 265), que el testamento auténtico es válido si el testador, sordo, ha leído él mismo en alta voz el testamento en presencia de los testigos y del notario, sobre todo, si esta lectura ha sido seguida de otra lectura hecha por el notario en presencia del testador y de los testigos. (Véase tambien Burdeos, 5 de Julio de 1855; *Sir.*, 55, 2, 758.) Habiendo el Tribunal de Marsella declarado valido, el 5 de Enero de 1869, el testamento auténtico de una mujer que padecía una sordera completa, y habiendo sido confirmada la sentencia por el tribunal de Aix el 10 de Noviembre de 1869 (*Dall.*, 70, 2, 107), el tribunal de casación desechó el recurso entablado contra esta sentencia decidiendo que las formalida-

des prescritas por el art. 972 estaban legalmente cumplidas cuando, después de una primera lectura hecha en alta voz por el notario en presencia de los testigos y de la testadora, ésta haya leído de nuevo el testamento ante el notario y los testigos, y declarado formalmente comprenderle bien y hallarle enteramente conforme con su voluntad. (*Cas.*, 14 de Febrero de 1872; *Sir.*, 72, 1, 5.) Es preciso notar que en esta última sentencia el tribunal de casación no se para en investigar si el testador ha leído en alta ó en baja voz el testamento; y decide que siempre que un testador, á consecuencia de su estado de sordera, no puede oir la lectura del testamento hecha por el notario, puede ser suplida esta formalidad por la lectura que el mismo hace; y si los testigos, á quienes el testamento ha sido leído por el notario, reciben del testador la declaración de que el acta que acaba de leer personalmente es su verdadera obra, el testamento es válido, haya sido la lectura hecha ó no en voz baja por el testador. De una parte, en efecto, como lo dice la sentencia, habiendo sido el testamento dictado en alta voz en presencia de los testigos, la lectura que les hace en seguida el notario les permite asegurarse de que las disposiciones dictadas han sido exactamente reproducidas; de otra parte, la entrega de este testamento al testador, la lectura que el mismo hace en presencia de los testigos y del notario, y la declaración de que es aquello lo que ha querido decir, comprueban que el testador se ha asegurado por su parte de que era la verdadera expresión de su voluntad. Se puede leer acerca de este asunto y en este sentido una interesante cuestión de derecho en la *Gaceta de los Tribunales* del 19 de Junio de 1878.

El tribunal de Chartres sentenció el 22 de Febrero de 1878 que era indispensable que la lectura del testamento fuese hecha por el testador en alta voz delante de los testigos: «Considerando que el art. 972 del Código civil, que regula las formalidades especiales para la recepción de los testamentos por acto público, prescribe, so pena de nulidad, que se dé lectura del testamento al testador delante de los testigos, y que se

haga mención expresa de esta lectura; que esta prescripción está basada en una consideración de las más serias; que es en efecto necesario que después de haber sido dictado el testamento sea puesto en su totalidad á los ojos del testador, á fin de que éste pueda apreciar en su conjunto las disposiciones, modificarlas si hace falta, y asegurarse de que el notario ha reproducido exacta y fielmente sus mandatos; que si en caso de sordera del testador la jurisprudencia ha admitido que se puede suplir con su equivalente esta formalidad, este temperamento, atenido á la letra del texto no se justifica sino cuando el modo empleado ofrece las mismas garantías que el preceptuado por el art. 972; que tal es el caso en que el testamento ha sido leído en alta voz por el mismo testador, en presencia de los testigos y el notario; que esta lectura equivale por lo menos á la que el notario hiciera; que es evidente que la persona que lee por ella misma su testamento, adquiere un conocimiento mucho más completo de él que cuando se limita á escuchar la lectura; que procediendo de esta manera se satisface cumplidamente el mandato de la ley, lo contrario de lo que sucedería si el testador hubiera leído el testamento en voz baja y de modo que no pudiera ser comprendido por las personas presentes; que este modo de proceder sería contrario al espíritu de la ley, pues que nada probaría que el testador hubiese leído todo su testamento, y los testigos no podrían afirmar tener conocimiento de si las disposiciones eran tales como el notario las había escrito.» (Tribunal de Chartres, 22 de Febrero de 1878.—*Gac. de los Trib.* del 10 de Abril.)

Es cierto que el tribunal de París reformó esta sentencia por un fallo reciente: «Considerando que el art. 972 se limita á ordenar que después de dictado el testamento por el testador y escrito por el notario, será leído al testador en presencia de los testigos; que el objeto de esta disposición es comprobar que el testador se ha asegurado por sí mismo, en presencia de los testigos, de que el notario ha expresado sus voluntades de una manera exacta, y permitirle, en el caso contrario, precisarlas ó rectificarlas: Considerando que cuando el testador pa-

dece sordera esta prescripción legal está suficientemente cumplida con la lectura, verificada por el testador, del acta redactada por el notario, aun cuando no hubiese sido hecha en voz alta, si ha sido seguida de una segunda lectura hecha por el notario á los testigos instrumentales en presencia del testador, y si este último ha declarado ó manifestado de una manera cierta haberla comprendido perfectamente; que resulta de autos que G..... tuvo conocimiento del testamento escrito por el notario, por medio de la atenta lectura que de él hizo, y que las observaciones por él promovidas á consecuencia de esta lectura prueban suficientemente que comprendió su sentido y alcance; que está además probado que el notario leyó luego de nuevo y alta voz el testamento delante de los testigos que habían asistido á su redacción: Considerando que estas comprobaciones bastan para establecer el cumplimiento de las prescripciones de la ley; que resulta, en efecto, de una parte, que el testador, que no podía oir la lectura del testamento por razón de la sordera, se ha asegurado, por la lectura que hizo él mismo delante del notario y de los testigos instrumentales, de que contenía la expresión exacta de sus voluntades, y de otra parte, que el notario leyó este testamento en presencia de los testigos, que pudieron igualmente asegurarse de que reproducía exactamente las disposiciones dictadas en su presencia por el testador; que en estas circunstancias, no siendo además prescrita por ninguna disposición de la ley la lectura en alta voz por el testador, la falta de esta formalidad no pudo invalidar el testamento.» (París, 21 de Febrero de 1879. *Gac. de los Trib.* del 23 de Marzo.)

El tribunal de París, en una sentencia anterior, parecía haber ido más lejos todavía que el tribunal de Chartres, pues declaraba en ella «que la sordera probada del testador era una causa de invalidación del testamento público; que es de rigor que la lectura de este testamento se verifique por el notario, en presencia de los testigos, al testador y que éste la haya podido oir y la haya entendido». (París, 16 de Enero de 1874; *Dall.*, 75, 2, 39; *Sir.* 74, 2, 137, *Gac. de los Trib.*, 7

de Mayo de 1874). Pero esta sentencia sólo venía á tratar de una manera indirecta la cuestión; añade, en efecto, y esto es lo que era asunto de aquel litigio, que para la sordera del testador sea una causa de nulidad, es preciso que esté probado que estaba en la imposibilidad absoluta de oir la lectura que debe hacérsele, y que no verificando esta prueba, el testamento debe ser válido. Decide igualmente que la prueba de la sordera absoluta puede además admitirse, sin que sea necesario negar validez al acta auténtica, si se prueba que leyó el documento el testador. Esta última solución ha sido admitida en las mismas circunstancias por el tribunal de Lyon el 10 de Mayo de 1878 (*Gac. de los Trib.* del 17 de Octubre); no puede discutirse, y descansa sobre el principio que hemos indicado en otro lugar, que, en los actos auténticos, es necesario distinguir los hechos que el notario ha podido comprobar de *visu* ó de *auditio*, que no pueden ser combatidos sino á título de falsos, y los que sólo descansen en una apreciación de su parte, los que pueden ser negados por medio de la prueba testimonial; el notario puede afirmar que su compareciente dijo tal cosa, que se le dió lectura de tal documento; pero no puede afirmar de una manera positiva que fué oído y comprendido; esto no pasaría de ser una apreciación personal.

La sentencia del tribunal de París del 16 de Enero de 1874 ha fallado también que la ceguera de un testigo de un testamento es causa de su nulidad, puesto que el ciego no puede reconocer de un modo cierto al testador, ni al notario, ni á los testigos; no puede ver, escribir ni firmar el testamento; pero que esta ceguera debe ser bastante pronunciada para que el testigo esté en la imposibilidad de hacer por sí mismo estas comprobaciones.

VII.—De la antropofagía.

Al verificar la disección moral del hombre es indispensable no asustarse de nada; lo imprevisto es un campo sin límites. Repugna sin duda poner al descubierto de una manera brusca

llagas apenas presumidas; pero ¿hay que retroceder ante la verdad porque sea desagradable? La imagen de la locura exalta los privilegios de la razón, y el ejemplo del crimen educa al hombre de bien.

El gran legislador de Atenas no había previsto el parricidio. Los tiempos han cambiado mucho desde Solón, y la justicia ha de proceder frecuentemente hoy día con rigor contra hijos desnaturalizados. ¿Tendrán que deplorar algún día nuestros descendientes atrocidades de que nosotros no hemos sido testigos ni cómplices? Hacemos cuando menos votos ardientes para que los casos aislados de antropofagia que vamos á agrupar y resumir, permanezcan como raros ejemplos de la más extraña y terrible de las aberraciones y queden libres de la contagiosa pendiente de la imitación.

Como entidad morbosa, la antropofagía no existe; como crimen, es casi imposible. Así que esperamos demostrar que la antropofagía debe quedar, como una monstruosidad médico-legal, *fuera de toda clasificación*.

Un médico erudito, que adquirió en la facultad de Montpellier una instrucción filosófica poco común, el Dr. M. Barbaste, ha publicado hace cinco años investigaciones muy curiosas acerca de la antropofagía (1); es casi el único documento científico que existe acerca de esta espeluznante cuestión. Pero deseando más acomodar su libro á la disposición habitual de su espíritu que abordar el examen práctico y la discusión médico-legal de hechos tan difíciles de clasificar, el autor se ha limitado á un escaso número de observaciones, que nos será permitido aumentar, pues los archivos criminales son ¡ay! más ricos de lo que al parecer pudiera creerse.

La antropofagía ha sido, en los siglos pasados, el resultado de las preocupaciones y del fanatismo. Ha sido uno de los más terribles extremos á que ha llegado el hombre; luego, entrando con razón en el campo de la patología, ha sido de vez en cuando producto de la locura, de la clorosis y de una preten-

(1) *Del homicidio y de la antropofagía.*

dida disposición orgánica extrafisiológica. Estas últimas circunstancias son las únicas que indudablemente atañen á nuestro arte, pero creemos, sin embargo, deber hacer una exposición muy breve de las costumbres, instituciones ó instintos depravados que han servido de ocasión ó de pretexto á la antropofagía.

Los lydios y los medas, según Herodoto, y los isleños del Atlántico, según Platón, cimentaban sus conspiraciones bebiendo sangre humana. Salustio atribuye un acto muy semejante á los cómplices de Catilina, cuando dice: *Humani corporis sanguinem vino permixtum in pateris circunstulisse.* Tácito habla de príncipes del Asia que se juraban alianza ante su propia sangre, y llegaban hasta á beberla: *sanguis gustatus in fœderibus.* Si hemos de creer á Juvenal, los escitas apagaban su sed con la sangre de sus enemigos, y los tintiritos comían también su carne. «Los gascones y los saguntinos, dice monsieur Barbate, se alimentaban antiguamente con la carne de sus compatriotas.»

Sin remontarnos tanto en la historia, ¿no se ha visto al pueblo de París devorar los restos sangrientos del mariscal Ancre?

La tiranía del hambre puede llevar al hombre hasta los apetitos del animal carnívoro. Describiendo los horrores que caracterizaron el sitio de la Rochela, refiere Antequil que un padre y una madre, impelidos por el hambre, exhumaron el cadáver todavía caliente de su hija y se lo comieron (1).

Por último, se sabe que el sitio de París por Enrique IV fué seguido de acontecimientos más lúgubres, puesto que llegando á ser un recurso insuficiente «los caballos, asnos, gatos, ratas y ratones» sacrificados, se fabricó harina con los huesos viejos recogidos en las fosas de los cementerios. «Una madre, dice un historiador contemporáneo, imitando lo ocurrido en el sitio de Jerusalén, asó los miembros de su niño recien muerto y expiró de dolor ante esta horrible alimentación.»

---

(1) *Historia de Francia*, pág. 696.

Ejemplos de antropofagía. —Pagado este tributo á la historia, vamos á hacer el balance clínico de la antropofagía.

«Hacia el año 1600, dice el Dr. Andral, un muchacho de catorce años, atacado de licantropía y cubierto con una piel de lobo, recorría los campos sembrando el espanto. *Varias veces había encontrado á jóvenes y las había devorado.* Detenido Juan Gremier—así se llamaba—fué llevado ante el Parlamento de Burdeos. Todos los hechos fueron confirmados» (1).

Gall refiere la observación de un individuo que, impulsado por una irresistible inclinación á comer carne humana, cometió varios asesinatos para satisfacerla. La hija de este hombre, aunque separada de su padre y alejada de su familia, sucumbió al mismo deseo (2).

Prochaska cita el hecho de una mujer de Milán que atraía á los niños pequeños á su casa para matarlos, salar su carne y comer de ella todos los días. Este mismo autor habla también de un hombre que mató á un viajero para comérsele (3).

Los periódicos contemporáneos, y después algunas obras científicas, han referido las desgracias de aquella familia escocesa de la que varios individuos fueron hereditariamente asediados por la imperiosísima necesidad de alimentarse de carne humana.

Rodeoicc de Castro habla de una mujer en cinta que quería comer á toda costa el hombro de un panadero que la había chocado.

Laugins refiere que deseando una mujer comer la carne de su marido, le asesinó y puso en salazón una gran parte de ella ¡para prolongar su *placer!*

OBSERVACIÓN.—*Locura.—Infanticidio.—Antropofagía.—Absolución.*

En Junio de 1817, un jornalero abandonó su casa para mendigar en los alrededores. Al regresar dos días después, preguntó á su mujer por su hijo más pequeño. «Descansa», respondió ésta, y le señaló un reducido gabinete. El padre abrió la puerta y vió el cuerpo de su hijo, del cual faltaba una pierna. El desgraciado padre salió y volvió inmediatamente acompañado del alcalde. La acusada, estrechada por el interrogatorio, confiesa por fin que, hallándose en la extrema necesidad, había matado á su hijo, le había arrancado una pierna, la había hecho cocer con coles, que había comido una parte de estos manjares y guardaba la otra para su marido. Se encontró, en efecto, en la despensa el remanente de las coles, y á su lado un hueso roído, que era el del muslo del niño.

Se comprobó que en la época del acontecimiento la madre no carecía de provisiones.

El presidente de la Audiencia de Colmar fué el primero en reconocer la existencia de una lesión de las facultades intelectuales, y la acusada fué absuelta.

(1) *Patología interna.*
(2) *De la irritación y de la locura.*
(3) *Opera minora*, t. II, pág. 98.

OBSERVACIÓN.—*Polifagia.—Pretendida depravación de los instintos.—Succión de la sangre de los cadáveres.*

El polífago, cuya historia nos ha transmitido el barón Percy, «tenía la costumbre, además de otras aficiones desagradables é increibles que aquí omito, de ir al matadero y á los sitios solitarios á disputar á los perros y á los lobos los más asquerosos despojos. Los enfermeros del hospital de Versailles, en que estaba, le habían sorprendido bebiendo la sangre de los enfermos á quienes se acababa de sangrar, y en el depósito mortuorio chupando, cual nuevo vampiro, la de los cadáveres (1).—El estómago de este sujeto llenaba toda la cavidad abdominal, y se ha tratado de explicar por esta disposición orgánica excepcional la incomprensible depravación de los instintos. Estamos poco inclinados á adoptar esta opinión.

OBSERVACIÓN.—*Crímenes de Antonio Lèger.—Condenación á muerte.—Ejecución.*

Antonio Lèger, de veinteinueve años de edad, viticultor y antiguo soldado, fué citado el 23 de Noviembre de 1824 ante la Audiencia de Versailles. El acta de acusación consigna que el acusado pareció siempre sombrío, huraño, amante de la soledad y esquivo á la compañía de las mujeres y de los jóvenes de su edad. El 20 de Junio de 1823 abandonó la casa paterna, se internó en un bosque, buscó un escondite y descubrió por fin, después de una semana de esta vida errante, una gruta entre los peñascos. Se instaló y vivió en ella, durante mes y medio, de raíces, de guisantes, de espigas de trigo, de grosellas y de frutas. Fué, sin embargo, varias veces á la población inmediata á comprar alimentos. Una noche robó alcachofas, otra vez cogió un conejo, le mató y le comió crudo acto continuo.

«El 10 de Agosto, dice, había ido á coger manzanas: vi á una muchacha que estaba sentada en el extremo del bosque y me ocurrió la idea de robarla. Rodeé su cuello con mi pañuelo y la cargué sobre mis espaldas: sólo exhaló un pequeño grito. Atravesé el bosque, después sentí hambre, sed y calor. Permanecí como una media hora sin conocimiento, y acosándome mucho la sed y el hambre, empecé á devorarla.....»

Lèger niega luego todo lo que se refiere á la violación y mutilación de los órganos genitales de la joven D.....; confiesa solamente que después de haber abierto el cadáver vió salir mucha sangre, apagó su sed y chupó el corazón de la víctima antes de comerle. «He hecho todo esto, dice, para beber sangre..... quería beber sangre..... estaba atormentado por la sed, no era dueño de mí.»

La acusación atribuye á Lèger una sangre fría espantosa: «se le recuerdan todas las circunstancias del crimen, y un *sí* pronunciado con indiferencia ha sido su única respuesta á todas las preguntas que se le han dirigido». En la Audiencia «se advierte que sus facciones aparecen tran-

(1) R. de Amador, *La vida de la sangre*, nota 7.

quilas y afables; sus miradas son de idiota, sus ojos están fijos, su continente inmóvil. Conserva la más profunda impasibilidad: un aspecto de alegría y de satisfacción reina constantemente en su rostro».

Léger fué condenado á muerte y ejecutado. «Su cabeza, dice Georget, ha sido examinada por Esquirol y por Gall, presenciándolo varios médicos. Esquirol nos ha referido que había encontrado varias adherencias morbosas entre la pia madre y el cerebro (1).

OBSERVACIÓN.—*Locura.—Parricidio.— Antropofagia.—Reclusión en una casa de enajenados.*

María de los Dolores, habitante de las montañas de Segovia, fué seducida por Juan Díaz. Su amante, para salvar su honra, pidió su mano á su padre, anciano de sesenta y cinco años. Este rechazó con cólera al pretendiente seductor. Desde este momento la pastora se volvió triste y taciturna, buscaba los lugares más solitarios para apacentar en ellos su rebaño, y no se la vió dirigir la palabra á sus compañeras.

Al regresar á su cabaña la tarde del 20 de Marzo de 1826, entró en ella después de haber encerrado los carneros en el aprisco, y se ocupó en asar un pedazo de carne. Su padre, que estaba sentado al lado del fuego, se durmió. Presa súbitamente Dolores de un horrible impulso, se apodera de un morillo, asesta con él varios golpes á su anciano padre y le tiende á sus pies. Su furor aumenta á la vista de la sangre; se precipita sobre su víctima, abre su pecho con una cuchilla, saca el corazón todavía palpitante, le coloca al lado del pedazo de la carne que estaba en la lumbre y cuando estuvo medio asado, empezó á comerlo. Mas pronto empieza á lanzar alaridos, agudos gritos de desesperación que resuenan á lo lejos. Los pastores de las cabañas vecinas acuden; ¡qué horrible espectáculo! Se ofrece á sus ojos un cadáver mutilado y á su lado una furia que, con la boca ensangrentada, con la mirada extraviada, tiene en la mano un trozo de carne humana, la cual enseña á uno de ellos exclamando: «He aquí el corazón de aquel que me impidió ser la más feliz de las mujeres, de aquel que me ha privado del hombre á quien adoraba: éste es el corazón de mi padre, á quien acabo de asesinar; ¡pruébalo si quieres! ¡es el corazón de mi padre!.....»

Los pastores quedaron atónitos, estupefactos. Enfureciéndose más y más, rasga Dolores sus vestidos y se desgarra los pechos con las uñas. Es detenida y conducida á Segovia; ha perdido enteramente la razón; sólo responde con lamentables gritos á las preguntas que se le dirigen.

El tribunal de Segovia la condenó á reclusión perpetua en un manicomio.

OBSERVACIÓN.—*Locura.—Antropofagia.—Secuestración en un asilo.*

El Dr. M. Berthollet ha consignado en los *Archivos generales de Medicina* la observación de un hombre «cuya alimentación favorita y deseada se componía de las sustancias animales más repugnantes y tam-

(1) *Consideraciones médico-legales sobre la enajenación mental.*

bién de *trozos de cadáver*. Más de una vez entró en los cementerios, donde con instrumentos adecuados extrajo de las fosas los cuerpos recientemente inhumados para devorar con avidez sus intestinos..... Encontrando en el abdomen con qué satisfacer su apetito, no tocaba las demás partes del cuerpo. «Este sujeto, añade M. Berthollet, tiene cerca de treinta años; es de elevada estatura, y su aspecto no presenta nada que indique esta dominante pasión..... Es sorprendente que no esté dominado por un hambre devoradora; no come de una manera extraordinaria, pues cuando encuentra comestible, llena de él sus bolsillos y espera pacientemente, con esta reserva de alimentos, á que su apetito se despierte nuevamente. Interrogado acerca de ese depravado gusto y acerca de su causa, sus contestaciones parecen indicar que lo posee desde su más tierna infancia..... Cuando fué detenido devoraba un cadáver inhumado por la mañana..... Este sujeto *podría tarde ó temprano cometer excesos perjudiciales; él mismo confiesa que, aunque no ha atacado á ningún ser viviente, podría muy bien, acosado por el hambre, acometer á un niño que hallara dormido, en sus correrías por los campos*» (1). Nosotros añadimos que la justicia le ha declarado interdicto como demente y le ha secuestrado en un manicomio.

OBSERVACIÓN.—*Epilepsia.—Alucinaciones.—Parricidio.—Antropofagia. Secuestración.*

Sared y Clarisse Comstock, vecinos desde hace cincuenta años de la villa de Hamilton, del condado de Maddisson (Estado de New York), ancianos septuagenarios, queridos y apreciados por toda la población, fueron asesinados el 16 de Junio de 1858. Mirando casualmente un vecino á través de una ventana, vió al marido y á la mujer sin vida en el suelo. El hombre estaba tendido de espaldas, «viéndose en la parte izquierda de su pecho una herida abierta de la longitud de más de seis pulgadas; le habían arrancado el corazón.» La mujer, á pocos pasos, tenía igual posición, presentando en el pecho izquierdo una herida parecida; también le había sido arrancado el corazón. El desorden y los jirones de sus vestidos atestiguaban una lucha..... Se encontraron más tarde en la estufa los dos corazones medio asados y medio roídos. Entre los dos cadáveres, y sentado en un sofá, dormía tranquilamente William, hijo primogénito y asesino de los esposos Comstock. Intervino la policía deteniendo al parricida, hombre de treinta y siete años, de mediana estatura, cuya fisonomía indicaba más bien «embrutecimiento que ferocidad». William pasaba por ser amable é inofensivo y vivía en muy buena inteligencia con sus padres, quienes por su parte jamás habían tenido quejas de su hijo. «Mi padre respiraba todavía, dice, cuando le arranqué el corazón, de que tenía necesidad. En cuanto á mi madre, aquello fué más fácil, no opuso resistencia, pero mi padre tenía la piel más dura. Quería ir á casa de mi hermano y de mi hermana para acabar el trabajo, pero el sueño me dominó y me acosté.»

Epiléptico y alucinado de la peor especie, jamás quiso William Coms-

(1) T. VII, pág. 472.

tock dar explicaciones acerca del móvil que le impulsara á asar y á comer una parte del corazón de sus ancianos padres. El Jurado le secuestró en un establecimiento especial, después de haberlo declarado enajenado.

Sabido es que hay muchas cloróticas que tienen apetitos extraños y que ceden con demasiada frecuencia á esos extravagantes gustos. Acabamos de leer sobre este particular la observación de una joven de catorce años que buscaba con avidez todas las ocasiones propicias para beber sangre humana. «Gustaba chupar la sangre que manaba de las heridas recientes.»

Finalmente, no sería imposible que algunas mujeres cometieran durante su embarazo actos análogos.

Aplicaciones médico-legales.—Como hemos dejado entrever al comenzar este capítulo, la antropofagía tiene todavía menos derecho que el cretinismo á figurar en la patología mental. El cuadro nosológico no se extenderá nunca lo suficiente para comprender estas dos anomalías, que conviene clasificar entre las *monstruosidades*. Aunque en la mayor parte de los casos la antropofagía va unida á la enajenación del espíritu y depende frecuentemente de una neurosis psico-cerebral, no es menos cierto que es una horrible complicación que constituye el acto más desviado de nuestras costumbres, de la moral y de la razón, y que sus manifestaciones constituyen el colmo de la mayor de las desgracias, de la alteración y abolición de la inteligencia. Después de la pérdida de su entendimiento, el enajenado que de pronto se vuelve antropófago obedece como una máquina á una fuerza motriz cuyo poder no puede combatir.

En tesis general, la sociedad no impone ninguna expiación al que ha obrado sin discernimiento en el momento del crimen. El desarrollo que hemos dado precedentemente á esta materia nos dispensa de insistir más sobre este punto.

¿Cómo se explican, en el caso particular que nos ocupa, las agresiones que contrastan tan extraordinariamente con las afecciones y pasiones de los hombres? ¿No sería, además, calumniar á la humanidad el suponer sano de espíritu al ciuda-

dano capaz de comer carne humana? ¡El individuo, ligado al crimen como el esclavo lo está á su cadena, por más que recorra todos los grados de la inmoralidad, jamás descenderá hasta esta horrorosa depravación!

La cuestión de la responsabilidad está, pues, resuelta mientras la antropofagía dependa de un estado morboso del entendimiento. Si, por el contrario, intervienen la clorosis, la preñez ó alguna perversión de los instintos, no hemos de trazar de antemano reglas especiales: todo depende de la apreciación del hecho y de las circunstancias concomitantes del mismo. Cuanto más inaudito es un crimen, menos debe buscarse la causa en los móviles ordinarios. Cuando el perito-legista ha tomado la precaución, tan prudente en semejante caso, de investigar si ha habido simulación, debe inspirarse en las dificultades del momento y emitir con toda sinceridad la opinión que considere más conforme á los intereses de la ciencia y de la verdad. «¡La idea de lo justo es una de las glorias de la naturaleza humana!», ha dicho M. Cousin; pues bien: ella es la que debe guiar nuestra conciencia. *Medici non sunt propia testes sed est magis judicium quam testimonium.*

RESUMEN.

§ I.—En tesis general, importa prevenirse contra todos los alegatos de las histéricas. Un proceso escandaloso ha tenido muchas veces por origen una calumnia inventada por una histérica.

En el histerismo están alteradas en diversos grados las facultades afectivas, pero la razón queda intacta en la inmensa mayoría de los casos.

Un estado histérico de débil y aun de mediana intensidad, no compromete la libertad moral hasta el punto de hacer perder la conciencia de los actos. El histerismo elevado á un alto grado, lleva consigo una atenuación de la responsabilidad. La locura llamada *locura histérica* es una enajenación verdadera y frecuentemente peligrosa.

§ II.—El vértigo epiléptico, el acceso incompleto de epilepsia y el gran ataque epiléptico, pueden influir de una manera determinada y bastante fácil de reconocer en las facultades intelectuales, morales y afectivas.

Sin ser un enajenado, el epiléptico es un predispuesto á la locura. Cuando comete un crimen injustificable bajo el dominio evidente de una crisis, es irresponsable; parcialmente responsable, cuando lo ejecuta fuera del ataque nervioso, y responsable, siempre que el crimen tiene su explicación, los accesos son raros y la razón no está comprometida.

§ III.—Cuando un crimen enteramente inexplicable y en completo desacuerdo con honrosos antecedentes es ejecutado con una instantaneidad insólita, y en cierto modo patológica, por un individuo que no es reputado epiléptico ni enajenado, hay que preguntarse, entre otras cosas, si existirán en el acusado accesos nocturnos y desconocidos de epilepsia.

§ IV.—La incontinencia nocturna de orina, intermitente y casi periódica, tiene un importante valor sintomatológico bajo el punto de vista del diagnóstico clínico y médico-legal de la epilepsia.

§ V.—En la epilepsia larvada, la sintomatología es incompleta y sólo se observa la parte intelectual de la neurosis. El vértigo, el acceso incompleto y el gran ataque convulsivo faltan, se producen mucho más tarde ó no se presentan nunca.

El diagnóstico de la epilpesia larvada es difícil, puesto que se trata de elevarse de un estado mental inseparable de la neurosis á la neurosis misma, y de constituirla.

En medio de todas las apariencias de la salud y de la razón, los epilépticos larvados presentan de pronto anomalías intelectuales de muy corta duración, rarezas de carácter, defectos de pronunciación, extravíos de conducta ó impulsos ofensivos, con ó sin alucinaciones de la vista, á veces con una verdadera *aura*, pero pierden invariablemente el recuerdo de lo que han hecho durante estas privaciones, que ofrecen todas una semejanza uniforme. Estos enfermos pueden, en un momento dado, ser excéntricos, inmorales, violentos y malhechores.

§ VI.—El médico encargado de declarar acerca del estado mental de un epiléptico debe apoyarse en los caracteres y la marcha de los accesos del delirio, en sus relaciones con los accidentes físicos de la epilepsia, en los caracteres físicos y morales de los epilépticos y en los caracteres de los actos mismos ejecutados antes, durante y después de las crisis.

§ VII.—Se pueden observar en la corea alteraciones de la sensibilidad moral, de la inteligencia y de la memoria, y algunas veces alucinaciones de la vista y del oído, fenómenos histéricos y delirio maniaco.

§ VIII.—Cuando un crimen es cometido durante el sonambulismo, el sonámbulo debe ser considerado como si estuviera en posesión de una voluntad muy insegura y muy frágil, á fin de que le sea aplicada una penalidad restringida.

El sonambulismo natural puede ser simulado con el objeto: 1.°, de ejecutar un acto que sería difícil ó imposible durante la vigilia; 2.°, de sustraerse al justo castigo de una acción reprensible ó perjudicial; 3.°, de excitar la conmiseración y de procurarse fraudulentamente socorros.

§ IX.—La alucinación es un fenómeno que se verifica independientemente de los sentidos y que consiste en sensaciones externas que el enfermo cree experimentar, aunque ningún agente exterior obre materialmente sobre sus sentidos. Un sujeto ve un ser fantástico cuando no hay ningún objeto visible ante sus ojos: oye voces cuando nada hiere sus oidos: tal es el alucinado.

Las alucinaciones existen en casi todos los casos de locura en que las facultades del espíritu no han desaparecido completamente. Faltan raras veces en la manía, constituyen el síntoma primordial de los delirios parciales, forman muy frecuentemente la base de las ideas delirantes y de los falsos razonamientos de los enajenados, y son el origen de la mayor parte de sus actos excéntricos ó peligrosos.

§ X.—Las alucinaciones no son un signo absoluto de locura. Pueden no ocasionar alteración alguna en la función regular de la inteligencia y ser compatibles con la razón.

§ XI.—El hombre razonable aprecia la falsedad de la alucinación; rectifica con el juicio el falso testimonio de los sentidos, y no funda en ellos sus determinaciones; algunas veces asiste también como verdadero espectador á la escena imaginaria que ante él se desarrolla.

Por el contrario, el loco alucinado acepta la realidad de la alucinación. Presta confianza ciega al falso testimonio de los sentidos; hace de ella la base de sus juicios y de sus determinaciones. La alucinación le domina y le dirige; ella manda y él obedece.

§ XII.—Todos los sentidos están expuestos á las alucinaciones. Se pueden tener alucinaciones de un sentido que se ha perdido accidentalmente; pero no se padecen alucinaciones de un sentido de que siempre se ha estado privado.

Las alucinaciones son más bien reminiscencias que creaciones de cosas desconocidas.

§ XIII.—Las alucinaciones del oído son las más frecuentes. Pueden estar aisladas ó asociadas á las alucinaciones de los otros sentidos. En este último caso, las alucinaciones se sostienen recíprocamente y se armonizan para dar más fuerza á las concepciones delirantes.

Lo más frecuente es que las alucinaciones del oído estén caracterizadas por voces. Estas voces parten del cielo, del techo, de la pared, de un mueble, de una chimenea, de un cuarto próximo ó del suelo. Algunas veces parecen proceder de la cabeza ó del epigastrio.

Los alucinados del oído oyen á veces campanadas, detonaciones de armas de fuego, el murmullo de las olas, el galope de los caballos, ruido de pasos, puertas que se cierran, roces de telas, ruidos de cadenas, suspiros, llantos, soplos, risas disimuladas ó mofas.

§ XIV.—Algunos enfermos pretenden oir el pensamiento á distancia, *por intuición*, *por magnetismo;* sostienen con su palabra conversaciones de *alma á alma*, que no necesitan ser expresadas en el lenguaje articulado para ser comprendidas por los interlocutores. Estas son las alucinaciones psíquicas de Baillarger.

§ XV.—Las alucinaciones de la vista ó visiones, mucho más frecuentes fuera de la locura propiamente dicha que las alucinaciones del oído, se observan sobre todo en los delirios tóxicos, agudos ó febriles, ó casi inmediatamente después de los accidentes epilépticos.

Los extáticos religiosos ven á Cristo, á la Virgen, á los ángeles ó al demonio; los hipocondriacos ven al verdugo ó el cadalso; los alcoholizados con ideas de persecución ven á sus enemigos que escalan su habitación, que se aprestan á golpearles ó que abusan de su mujer.

Las visiones pueden cambiar de lugar, de volumen, de dimensiones. Los personajes marchan y gesticulan como seres reales.

§ XVI.—Las alucinaciones del gusto y del olfato son mucho más raras y están ordinariamente asociadas á las alucinaciones de los demás sentidos. En la patología de la locura desempeñan un papel secundario.

Los alucinados del gusto creen beber vinos deliciosos ó líquidos envenenados, comer arsénico ó carne cruda.

Los alucinados del olfato son perseguidos por olores agradables ó infectos.

§ XVII.—Los alucinados del tacto creen sentir asperezas, puntas ó armas que les hieren y les desgarran, entretanto que están blandamente acostados, y muestran su cuerpo, que pretenden estar lleno de estigmas traumáticos.

§ XVIII.—El alucinado puede atentar contra sí mismo ó contra los demás. Puede mutilarse ó suicidarse, ó bien puede robar, incendiar ó matar.

§ XIX.—La alucinación nace espontáneamente; es obra de la imaginación y jamás es provocada por una impresión. La ilusión, por el contrario, es consecutiva á una impresión; tiene siempre por condición una excitación sensorial. Puede definírsela: «la apreciación falsa de las sensaciones reales.»

La ilusión es á la alucinación lo que la maledicencia es á la calumnia.

§ XX.—Hay ilusiones sensoriales é ilusiones mentales. La

ilusión mental es la interpretación falsa de una impresión normalmente percibida.

§ XXI.—Las ilusiones de los sentidos compatibles con la razón son muy frecuentes. Las ilusiones correspondientes á la locura pueden presentarse bajo la misma variedad de aspectos que las alucinaciones. Todos los sentidos pueden padecerlas.

Oído.—Todos los ruidos pueden ser origen de ilusiones: ruidos de coches, pisadas, palabras. El enajenado puede interpretarlo todo viciosamente y hallar en todo una personalidad ofensiva.

Vista.—Las ilusiones de la vista producen cambios de forma, de color, de volumen, de personas ó de objetos.

Gusto.—Los enfermos encuentran un gusto desagradable en sus alimentos y pretenden que se les hace comer fuego, azufre, fósforo ó arsénico. Otras veces comen sus materias fecales y las encuentran excelentes.

Olfato.—Las ilusiones del olfato se unen frecuentemente á las ilusiones del gusto. Los enfermos, que rehusan los alimentos porque los hallan mal gusto, los encuentran generalmente un olor desagradable.

Tacto y sensibilidad general.—Ciertos enajenados se figuran que se les pincha, se les pica, se les golpea ó se les electriza: otros afirman que se entregan en su cuerpo á maniobras indecentes, inmorales ó infames.

§ XXII.—En las ilusiones internas ó viscerales, el punto de partida de la ilusión se encuentra en uno de los órganos de las cavidades esplénicas, generalmente en el abdomen.

§ XXIII.—Las ilusiones, como las alucinaciones, pueden ser causa de mutilaciones ó de suicidio, de incendio ó de muerte, y ejercen en los actos de los enajenados una considerable influencia.

§ XXIV.—La manía es una afección muy común. Es un delirio general acompañado de excitaciones, de concepciones delirantes y de alucinaciones, y casi en la mitad de los casos reconoce á la herencia por causa. Es también muy frecuentemente sintomática de un estado morboso, como el alcoholismo,

la epilepsia, el estado puerperal, el histerismo ó las fiebres graves.

La sobrexcitación del cuerpo y del espíritu puede afectar los caracteres más raros.

El maniaco se mueve incesantemente, marcha, canta, grita, vocifera, corre, salta y hace gestos desordenados; su voz es bronca, su cara está animada, y sus ojos inyectados. Pierde todo sentimiento de pudor, come mal, no duerme, se vuelve á menudo furioso, y es entonces muy peligroso para él y para los demás. En lo civil, es incapaz: en lo criminal, es irresponsable.

§ XXV.—La melancolía es una afección mental caracterizada casi siempre por ideas delirantes de índole triste y por la depresión, que llega algunas veces hasta el estupor.

Se admiten tres formas principales de melancólicos: 1.ª, melancolía sin delirio, que consiste en un sentimiento continuo de temor y de abatimiento, pero con la conservación de un juicio bastante sano; 2.ª, la melancolía simple, en la que las ideas delirantes se combinan con una depresión física y moral más ó menos profunda; 3.ª, la melancolía con estupor, en la cual los enfermos están mudos, inmóviles, inertes, imitan á las estatuas y parece que han perdido toda espontaneidad.

Los melancólicos tienen frecuentemente alucinaciones, ilusiones sensoriales é ilusiones viscerales. Bajo la influencia de temores panofóbicos ó de terrores religiosos pueden sufrir accesos de furor á impulsos de la más peligrosa impetuosidad.

§ XXVI.—Se han llamado monomanías los casos de delirio parcial en los que las facultades mentales están evidentemente lesionadas en un punto, pareciendo haber conservado en todos los demás la integridad de su función.

Se distinguen dos grupos: 1.º, monomanías intelectuales; 2.º, monomanías instintivas ó impulsivas.

§ XXVII.—En la monomanía intelectual, las alteraciones de la inteligencia son primitivas y predominantes. Una idea delirante se impone al espíritu y concentra en ella la actividad.

Los actos perjudiciales ó criminales que ejecutan son consecuencia de una serie de razonamientos lógicamente deducidos de aquella concepción delirante.

Entre los enfermos que pertenecen á las tan numerosas variedades de la monomanía intelectual, se deben citar los perseguidos, los escrupulosos en religión, los ambiciosos, los inventores, los eróticos y los hipocondriacos.

§ XXVIII.—La monomanía instintiva ó impulsiva (ó locura de actos) consiste en una alteración profunda de la voluntad y en el cumplimiento, bajo la influencia de un impulso patológico, de ciertos actos no deliberados y reprobados por la razón.

En la inmensa mayoría de los casos, los delirantes parciales tienen por ascendientes á neurópatas, enajenados, epilépticos ó alcoholizados.

El impulso puede ser súbito: tan pronto como el acto es concebido, es ejecutado. La voluntad es subyugada de una vez.

En otros casos el impulso no se impone con esta brusquedad tiránica: se presenta al espíritu del enfermo y es rechazado con horror. El impulso ha mandado, pero la razón ha apreciado.

Cuando la razón, lejos de desechar el impulso, lo acepta, toda la actividad del espíritu tiende á asegurar la ejecución del acto. El enfermo prepara entonces su crimen con hábil lentitud.

§ XXIX.—El delirio de formas alternas (locura de doble forma ó locura circular) consiste en la sucesión casi regular de dos períodos distintos, uno de excitación maniaca, y otro de depresión melancólica, seguidos invariablemente de un intervalo á veces muy prolongado de calma y de razón. El período de excitación reviste todos los caracteres de un acceso de melancolía. Este delirio reconoce casi siempre por causa la herencia.

§ XXX.—La demencia está caracterizada por la debilidad progresiva del nivel intelectual, de la memoria, de la voluntad y de la sensibilidad. Cuando es el resultado de la vejez, se

llama *demencia senil;* cuando sucede á una hemorragia cerebral, se la designa bajo el nombre de demencia apoplética, y cuando es la terminación de una forma cualquiera de enajenación prolongada, se llama *demencia vesánica.*

§ XXXI.—Bajo el punto de vista médico-legal, la parálisis general se divide en cuatro períodos perfectamente distintos: períodos prodrómico, inicial, de estado y de terminación. El médico-legista interviene en cada una de estas diferentes fases, pues, con muy raras excepciones, la policía, la justicia ó la Administración, han de ocuparse ya de actos delincuentes, ya de promesas extravagantes, de empeños onerosos, de compras absurdas, de larguezas ridículas y de donaciones insensatas, que han sido debidos, por parte de los enfermos, á su confiado abandono, á su enfermiza imprevisión y á su rara facilidad en ser víctimas de los bribones. Los tribunales han de decidir también, después de la muerte de los paralíticos generales, si una voluntad poderosa y firme ha presidido la confección de ciertas ventas ó contratos, ó si las disposiciones testamentarias están contaminadas de nulidad.

§ XXXII.—La parálisis general es una afección lenta, esencialmente crónica, caracterizada por alteraciones de la inteligencia, de la motilidad y de la sensibilidad, acompañadas principalmente de un delirio especial, ambicioso ó melancólico. Esta enfermedad está representada anatómicamente por adherencias de las meninges y por una alteración inflamatoria crónica de la sustancia cortical del cerebro.

No es raro observar, ya al principio, ya en los períodos de remisión de la parálisis general, determinaciones que difieren absolutamente de los antecedentes del enfermo: dimisiones inmotivadas; inesperados cambios de religión, de carrera ó de residencia; asociaciones comerciales enteramente extrañas, ó matrimonios desproporcionados ó escandalosos. En semejante caso la dificultad es enteramente clínica, y basta que el médico establezca un diagnóstico exacto y dicte las medidas que imponen la ciencia, la probidad y el honor, para que todos los lazos tendidos á la debilidad desaparezcan al instante.

§ XXXIII.—La pelagra es una afección crónica caracterizada por alteraciones digestivas, por un eritema en las partes del cuerpo expuestas á los rayos solares, y en una tercera parte de casos por alteraciones intelectuales.

Los pelagrosos, cuyo entendimiento está comprometido, son apáticos, hipocondriacos, silenciosos y tristes. Caen á veces en la inmovilidad y en el estupor. Aunque parezcan autómatas, son muy peligrosos: incendian, estrangulan á sus hijos ó se suicidan. Se observan en estos enfermos verdaderos accesos maniacos con alucinaciones, crisis vertiginosas, actos de violencia, correrías por el campo é impulsos criminales irresistibles.

La pelagra no llega á proporcionar el beneficio de la impunidad. Análoga á todas las lesiones mentales paroxísticas, deja discutibles todos los actos civiles ó criminales que se cometan evidentemente fuera de las manifestaciones patognomónicas de la enfermedad. En este caso también la exactitud clínica resuelve la dificultad médico-legal.

§ XXXIV.—La locura alcohólica (1) suprime totalmente el libre albedrío y, por lo tanto, la imputabilidad.

La forma aguda de la locura alcohólica se describe generalmente con el nombre de *delirium tremens*. El enfermo está muy agitado, grita, vocifera, amenaza, tiene alucinaciones de la vista, ve ratones, gatos, serpientes, fantasmas, esqueletos, y aterrorizado hasta de huir, comete tentativas de asesinato ó de suicidio, ó se mata accidentalmente. Presenta frecuentemente *convulsiones epileptiformes*.

§ XXXV.—La forma subaguda de la locura alcohólica está caracterizada por el delirio melancólico, acompañado de alucinaciones de la vista y del oído y de ideas de persecución. El enfermo oye ruidos siniestros, voces que le acusan ó le anuncian que va á morir: teme ser envenenado, siente hormigueos, dolores fulgurantes, temblores, sobresaltos, calambres é insomnio. En este estado está miedoso y aterrado.

(1) No se trata aquí de la embriaguez ni del hábito de embriagarse.

Así es que casi siempre son más peligrosos para sí que para los demás.

§ XXXVI.—La imbecilidad es el término medio entre la integridad intelectual y el idiotismo. Lleva consigo necesariamente la incapacidad y la irresponsabilidad.

El imbécil obedece sólo á inclinaciones groseras ó á instintos brutales. Comete crímenes inconscientemente, sin tener de ello la menor idea, ó por un motivo pueril ó también por instigación de un malhechor.

§ XXXVII.—El idiotismo consiste en un incompleto desarrollo de las facultades intelectuales, y va ordinariamente acompañado de múltiples deformaciones físicas. El idiota carece del instinto de conservación.

§ XXXVIII.—El cretinismo es un idiotismo endémico que se observa principalmente en ciertos valles, y que va acompañado de bocio en la tercera parte de casos. Hay tres casos de cretinos: los cretinosos, los semicretinosos y los cretinos completos.

§ XXXIX.—La sordo-mudez no puede ser considerada en la actualidad como una causa absoluta de incapacidad y de irresponsabilidad. No puede proponerse ninguna regla general. Cada caso particular exige un examen especial. La dificultad médico-legal depende del grado de desarrollo intelectual y moral del individuo.

MODELOS DE INFORMES.

I.— *El colegial de Pontoise.— Atraso intelectual.—Accesos de delirio alcohólico.—Homicidio.—Atentado contra el pudor.*

El infrascrito, etc.

1.° ANTECEDENTES DE LAURENCE.—Alfonso Laurence nació en 1860. Desde los primeros meses de su vida padece un flujo purulento de los dos oídos, que persiste todavía en la actualidad. Es sordo del oído izquierdo.

Como en todos los niños que cuentan enajenados entre sus ascendientes, su desarrollo intelectual se verificó muy lentamente. Comenzó á hablar á los cuatro años y medio.

Colocado primero en una escuela del arrabal de San Martín, de París, permaneció en ella dos ó tres años aprendiendo lentamente á leer y escribir. En 1869 fué enviado al colegio de Pontoise. En éste, y en 1870, Remy, uno de sus maestros, le llamó un día, le acarició y le colocó sobre sus rodillas; después verificó con él relaciones contranaturales, ejerciendo en los órganos genitales del muchacho los más obscenos tocamientos.

Estos hechos se repitieron veinte ó veinticinco veces, causando siempre á la víctima cierto dolor anal, y siendo para el alumno, así mancillado, el origen de hábitos solitarios actualmente muy frecuentes en él.

Laurence era muy desgraciado. Sus condiscípulos se burlaban de él, le hacían malas partidas, le reprochaban estar enfermo de los oídos, oler mal, carecer de inteligencia y tener el rostro oblicuo; le ponían apodos y le llamaban *bestia*, *vero*, *cuervo marino*, *idiota*, etc. Estaban muy excitados en contra de él, le esperaban á la salida del colegio, le hostigaban y le pegaban. Laurence se defendía, pero se mostraba muy afligido é irritado; á veces también desalentado y desesperado. De aquí que dijera un día á su padre que tantas le harían, que *se echaría al agua ó se ahorcaría.* Su padre fué entonces á esperarle á la puerta del colegio.

Siempre había tenido miedo de noche. A los catorce años y medio se acostaba todavía en la cama de su madre. Pusilánime y excesivamente impresionable, se desvanecía á la vista de una gota de sangre. Infantil y atrasado en sus juegos, buscaba la compañía de muchachos más jóvenes que él. Por último, pertenecía á la segunda clase de francés, tenía una memoria infiel, y apenas trabajaba. No se le conocían vocación ni aptitud, y sus padres esperaban colocarle en el oficio de curtidor.

2.° EXAMEN DIRECTO DE LAURENCE.—*Estado físico.*—Alfonso Laurence es alto y fuerte. Su constitución es robusta y su cráneo medianamente conformado. Como en casi todos los hereditarios, su cara es deforme y asimétrica, lo cual da á la expresión general de su fisonomía un aspecto inarmónico chocante. La mitad derecha es mucho más pequeña que la

izquierda. Las dos mandíbulas no se corresponden y no cierran, la inferior es más saliente que la superior. Esta defectuosa disposición imposibilita la masticación de los alimentos con los dientes, y obliga al acusado á colocar y dividir los alimentos en los lados. El labio inferior es ancho y grueso. El mentón está muy desviado hacia la izquierda. La pronunciación es incorrecta, y la lectura en voz alta hace resaltar su tartajeo habitual. El cuerpo es muy velludo, y el pelo muy abundante. El pene es voluminoso, y el testículo derecho más pequeño que el izquierdo. El ano está algo dilatado, pero no tiene la forma infundibuliforme que es de ordinario tan característica en los pedarastas pasivos. Este ligero ensanchamiento en embudo, ¿ha sido en otro tiempo más manifiesto y tiende á desaparecer? Es probable.

Alfonso Laurence, como la mayor parte de los adolescentes mal equilibrados y que llevan la marca visible de una triste herencia, ha sufrido un desarrollo desigual. Ha creado y adquirido vigor físico, en tanto que su desarrollo intelectual es más tardío.

Estado intelectual.— La inferioridad del nivel intelectual de Laurence es un hecho fuera de toda duda. Empleando alguna dulzura en una conversación sostenida con él para sacarle respuestas admisibles acerca de algunos datos elementales de moral general (el bien y el mal, lo justo y lo injusto); acerca de las verdades y prácticas de la religión; acerca de la elección de una carrera para un joven; acerca de los recuerdos de la ocupación prusiana en Pontoise; acerca de los acontecimientos felices y desgraciados que pasan en la existencia del hombre; acerca de la dicha de tener una familia afectuosa y tierna, el acusado presenta una indiferencia, una ignorancia y una sequedad que extrañan. Parece que se le habla en un idioma distinto del suyo: responde con una afirmación común y tonta, no puede formar juicio acerca de nada, lo acepta todo, no contradice, y sólo se expresa claramente cuando acusa al director, á los profesores y á los alumnos del colegio de Pontoise. Reserva íntegra su escasa dosis de discernimiento para aquellos que no le han protegido, le han depravado ó le han humillado. De sujeto pasivo pasa á ser sujeto activo. Ha amontonado lentamente vergüenzas y rencores, y los suelta bruscamente. Está acusado, y le importa poco, no le da cuidado; pero se hace acusador porque tiene ocasión de hablar y de divulgar «sus secretos».

3.° Los actos acriminados.— Circunstancias de un orden excepcional proporcionaron un día de libertad al débil colegial de Pontoise. Sus padres estaban ausentes; se hallaba solo en casa con la criada Julia, y aprovechó esta accidental emancipación para darse tono de amo de casa y beber aguardiente. Entra borracho el día 30 de Marzo, y le dice la criada: «Habéis bebido aguardiente; lo diré á vuestra madre.» Con un movimiento rápido, inesperado, violento é inconsciente, debido en este momento á la debilidad intelectual y á la intoxicación alcohólica, se precipita sobre Julia, la aprieta la garganta y determina en ella un síncope. La joven cae, y Alfonso Laurence, más y más extraviado, piensa en este momento en satisfacer una curiosidad enfermiza, la de ver «cómo están formados los órganos genitales de la mujer». Descubre el cuerpo de la víctima, se extiende quizás sobre él, pero lleva

principalmente la mano á los órganos genitales de la desgraciada criada, pues con la mano y las uñas fueron producidas las pequeñas erosiones que se advierten en el clítoris, en los grandes y pequeños labios. Julia, sin embargo, no se mueve. Alfonso Laurence, que sólo la cree desvanecida, piensa en socorrerla y trata de hacerla aspirar amoniaco. ¡La muerte no se hizo esperar, dejando tendido sobre el entarimado el cadáver de una virgen! Y el autor involuntario de esta escena de salvajismo delirante, se tendió también y quedó dormido al lado de su víctima.

La borrachera había enervado la aptitud copuladora del adolescente, pues si había ensayado una tentativa regular de aproximación sexual, ¿por qué no se verificó? El embrutecimiento ebrioso terminó su obra y sobrevino necesariamente el sueño.

El análisis científico de las manchas ha demostrado la ausencia de espermatozoides. Esta revelación presenta un interés considerable, pues si las manchas que han sido comprobadas en la camisa de Julia fueran manchas espermáticas, sin *espermatozoides*, Alfonso Laurence, á pesar de su constitución vigorosa, sería un representante completamente degenerado de la especie humana. Consta, en efecto, que muchos imbéciles y la mayor parte de los idiotas son ineptos para la reproducción.

Los trabajos modernos han establecido, por otra parte, que las familias de los enajenados se extinguen fatalmente á la cuarta generación, á consecuencia de la esterilidad. Luego la ausencia, en el acusado, de animalillos espermáticos revelaría un rebajamiento intelectual mucho más profundo todavía que el que acaba de ser señalado. Pero no hubo tentativa de violación.

Á las cinco ó seis horas despierta Laurence, mira á su alrededor, trata de recordar y acaba por entrever lo que había pasado. Esquivo, atontado todavía por el alcohol, traslada el cadáver de Julia á otra habitación; después vuelve á beber aguardiente y se desayuna. Llaman de pronto y va á abrir. Son dos niños, hermano y hermana, que piden limosna. Laurence atrae á un lugar separado al muchacho, y aunque no satisface de ninguna manera la primera condición fisiológica necesaria para tener relaciones de este género, se pone en ademán de ejecutar en el joven mendigo una tentativa de pedarastia.

El desorden mental de instantaneidad impulsiva y la tentativa de actos odiosos constituyen la justificación más evidente de los actos de la víspera. El mismo extravío del espíritu, la misma imprevisión, la misma ausencia del discernimiento y de la voluntad, la misma agitación alcohólica, la misma inercia genital, el mismo peligro para cualquiera que se presentara. Laurence no ha querido violar ni matar á Julia, ni mancillar al joven mendigo; ha obedecido ciegamente á las incitaciones maléficas, que le han empujado, sin él saberlo, á toda clase de violencias. Si el padre y la madre de Laurence no hubieran vuelto aquel mismo día, ¿quién sabe si su casa hubiera sido entregada á las llamas? Cuando un muchacho tan desprovisto de inteligencia bebe dos botellas de aguardiente en dos días, pueden sobrevenir todas las desgracias.

Cuanto más elevada y poderosa es la inteligencia en un hombre, tanto mayor es en general su resistencia al alcohol. Cuando menos desarrolladas están las facultades mentales, la embriaguez es tanto más rápida, turbulenta, delirante ó terrible. La rara facilidad con que los descendientes de enajenados se embriagan y disparatan cuando apenas han bebido dos ó tres vasos de vino puro, es en la actualidad un hecho establecido de la manera más terminante. Ahora bien: en este caso se tiene exacto conocimiento de las libaciones á que se entregó Laurence, y ellas explican la serie de atentados que cometió inconscientemente.

El delirio alcohólico, ingerto en la debilidad del espíritu, ha conducido y hecho á la vez inejecutable un proyecto de inspección; ha producido divagaciones declamatorias contenidas en las cartas que han sido escritas el 31 de Marzo; ha inspirado respuestas alteradas, falsas y contradictorias, á los primeros interrogatorios dirigidos por el magistrado instructor, y ha determinado, por último, aquella impasibilidad y aquella falta de remordimientos que ha mostrado Laurence en el momento de su confrontación con el cadáver de Julia.

No es posible formar opinión acerca del estado mental habitual del acusado, en tanto que éste no haya eliminado el alcohol, causa de su pasajero furor.

Ocho ó diez días después de los atentados del 30 y 31 de Marzo, se notó que recobraba la calma, una relativa lucidez y algunos sentimientos de pesar. Laurence volvió entonces á ser él mismo, es decir, el débil de espíritu que todos sabemos. Pero los actos, los escritos y las palabras que entran directamente en el período del alcoholismo agudo, atestiguan fenómenos delirantes excepcionalmente graves y que eluden toda discusión. Es cierto que la comprobación de estos fenómenos tiene una gran importancia y conduce á los beneficios consignados en el art. 64 del Código penal, que dice: «No hay crimen ni delito cuando el acusado estaba demente al tiempo de obrar.»

4.° CONCLUSIONES.—1.ª Alfonso Laurence presenta huellas evidentes de herencia morbosa.

2.ª Presenta asimismo un gran retraso intelectual, y su discernimiento es limitado.

3.ª Su nivel intelectual es comparable al de un muchacho de once años.

4.ª Padeció un acceso de delirio alcohólico agudo los días 30 y 31 de Marzo de 1876.

5.ª Bajo la influencia de este delirio temporal, que agravaba singularmente su estado mental ordinario, Alfonso Laurence experimentó impulsos patológicos súbitos, inconscientes, de una ejecución inmediata, sin previa deliberación y sin connivencia con la voluntad.

6.ª Estos impulsos determinaron una muerte y varios atentados que excluyen toda libertad moral y toda responsabilidad legal.

LEGRAND DE SAULLE.

París, 18 *de Julio de* 1876.

P. S. Alfonso Laurence fué condenado á dos años de prisión por

la Audiencia de Versalles. Habiendo enfermado en la casa central de Poissy, fué indultado por el Presidente de la República. Ha muerto en el seno de su familia, de una meningitis tuberculosa.

II.—*El colegial de Angulema.—Inferioridad intelectual.—Accidentes epilépticos.—Homicidio.—Absolución.*

El infrascrito, etc.

1.° ANTECEDENTES DE FRAICHE.—Félix Fraiche nació el 27 de Agosto de 1861 en Thiers (Puy-de-dome). Había sufrido á la edad de tres ó cuatro años frecuentes anginas. Entre los cinco y siete años tuvo manifestaciones nerviosas bastante extrañas, que consistían en movimientos involuntarios impulsivos: rompía súbitamente, por ejemplo, los juguetes que tenía en más estima, y para hacerle comer, pedía que se le sujetaran las manos. En invierno padecía muy á menudo neuralgias dentarias dolorosísimas. A los trece años parecía apenas tener ocho, pues su crecimiento se efectuó con muy poca rapidez. De mediana inteligencia y escasa memoria, era generalmente afable, tímido, triste, dócil y laborioso. Quería instruirse, su conducta era buena y nunca era castigado.

Pusilánime y excesivamente impresionable, dormía en el cuarto de su padre, gritaba frecuentemente durante la noche, se orinaba de vez en cuando en la cama, tenía á veces «sofocaciones» y una respiración ruidosa. Nunca se apagaba la luz en el dormitorio.

2.° EXAMEN DIRECTO DE FRAICHE.—*Estado físico.*—Félix Fraiche es alto y bastante robusto. Es de una fealdad repugnante. Su cráneo es mal conformado y su frente es estrecha. Tiene estrabismo convergente doble, una gran debilidad visual del lado izquierdo y una pronunciada miopia del lado derecho. La pupila izquierda está más dilatada que la derecha. La nariz es aplastada. El labio superior está inmovilizado por una parálisis congénita; el inferior es ancho y grueso; la boca es muy grande. Los maxilares no se corresponden: el superior, armado de tres enormes incisivos, es más prominente que el inferior. Esta desdichada disposición, que apenas se observa en los representantes degenerados de la especie humana, deja fluir libremente la saliva. Además, la inmovilidad del labio superior hace defectuosa la pronunciación y casi imposible la articulación de las letras labiales.

El joven acusado es asimétrico. Toda la parte izquierda de la cara y del cuerpo está más desarrollada que la derecha, ofreciendo la fisonomía un aspecto inarmónico chocante. La tez es descolorida y acusa una constitución muy linfática, casi escrofulosa.

Los dedos de la mano izquierda están soldados hasta la mitad de la segunda falange, disposición palmípeda que, como se sabe, corresponde á los tipos inferiores de la escala zoológica.

En el lado izquierdo del pecho, y á tres ó cuatro centímetros por debajo del vértice del corazón, se observa una cicatriz lineal, todavía reciente, de una herida hecha con un instrumento punzante y cortante. Esta cicatriz atestigua una tentativa de suicidio que nadie niega.

Estado mental.—Podría chocar desde luego que, á pesar de tantas deformidades é imperfecciones, no se presenten á primera vista los caracte-

res de un enajenado permanente ó de un idiota; pero todo el mundo puede comprobar fácilmente su nivel intelectual mediano, inferior al ordinario, y prosiguiendo metódicamente el examen médico, se llega á confirmaciones clínicas muy importantes é inesperadas.

Félix Fraiche refiere que tenía algunas veces intensos dolores de cabeza á las dos de la tarde; que su memoria era entonces muy penosa; que experimentaba de tiempo en tiempo, cada dos meses, por ejemplo, desvanecimientos de corta duración; que sentía «subírsele la sangre á la cabeza»; que tenía *privaciones* instantáneas, durante las cuales cambiaba de sitio, no permanecía en el mismo cuarto, subía y bajaba sin motivos al jardín, después volvía casi inmediatamente en sí, reanudaba sus tareas y no se quejaba á nadie; que durante la noche ha visto frecuentemente chispas, objetos luminosos ó una estrella, ó también «una luz»; que ha oído también zumbar las abejas, percibido el sonido de campanillas y de pequeños relojes, y que ha oído conversaciones, pero sin haber entendido las palabras, pronunciadas, por lo demás, en voz baja; que con frecuencia se despertaba dando gritos, y finalmente, que se orinaba en la cama de una manera irregular, á veces varias noches consecutivas, y otras también con intervalos de seis semanas y de dos y tres meses.

Los padres, que no sospechaban que su hijo pudiera estar afectado de una grave neurosis, declaran también que Félix presentaba con frecuencia saliva sanguinolenta en su almohada; que dormido se había caído diferentes veces de la cama, y, por último, que había sido tratado desde 1874 con el bromuro potásico y con las grajeas de Grimaud, contra la incontinencia de orina. Añaden que en cierta época la incontinencia de orina no se presentó por espacio de dos años.

3.° Diagnóstico médico-legal.—Importa ahora establecer en qué terreno morboso se encuentra Félix Fraiche; pues bien, aparte de todos sus vicios fisiológicos y de todas sus defectuosas anomalías, padece vértigos epilépticos diurnos y accidentes epilépticos durante el sueño. El lo ignora, y sus padres tampoco lo han sabido hasta ahora; mas ¿qué médico competente no interpretará, como acabo de hacerlo, los fenómenos inocentemente manifestados por el propio enfermo?

Trabajos científicos de extraordinario é incontestable valor han puesto fuera de duda, de quince años acá, la influencia de los accidentes epilépticos nocturnos ignorados, sobre las determinaciones repentinas irreflexivas, los actos perjudiciales impulsivos y los crímenes inmotivados. Existe una criminalidad morbosa especial, cuyos caracteres han sido por completo delineados y previstos. El impulso al homicidio ó al suicidio constituye uno de los caracteres típicos.

Casi siempre el impulso es un fenómeno en virtud del cual un individuo es imperiosamente impelido á cometer un acto. El impulso, tan íntimamente unido á las manifestaciones epilépticas, es ordinariamente tan brusco, tan imprevisto, tan violento, que la ejecución del acto es su consecuencia necesaria, fatal é inmediata. El impulso domina, fascina, desvanece, suprime la voluntad, arma el brazo y sacrifica. Es una especie de convención mental que no deja en pos de sí más que un recuerdo confuso ó casi nulo del crimen cometido.

«Algunos de estos enfermos, he dicho, se divierten cogiendo objetos y destruyéndolos, rompiendo, por ejemplo, un reloj, espejos, péndulos, ó arrojando al fuego ó por la ventana sus papeles, sus libros, su dinero ó sus vestidos. Si en tan deplorables disposiciones de espíritu encuentran á un hombre de quien sospechan, á quien acusan y contra el cual han alimentado repetidas veces proyectos de venganza, se comprende que no existe freno posible para los sentimientos rencorosos y para las sórdidas pasiones que les hubiesen conmovido y á las que hubieran acaso resistido durante el estado de calma y de razón. El hecho se realiza» (1).

En cada manifestación epiléptica reaparecen las mismas alteraciones intelectuales momentáneas y los mismos impulsos. La mujer de uno de estos peligrosos enfermos escapa á la muerte muchísimas veces; pero un día, si su huída es menos rápida, es víctima de los golpes. ¿Será lícito decir que ha habido premeditación, en el sentido jurídico de la palabra? De ningún modo. La víctima ha sido, en las horas críticas y en los arrebatos súbitos inconscientes, el objetivo invariable del agresor querido y amante. ¡Helo aquí todo! La tentativa criminal es un cliché. Cada vértigo ó cada accidente epiléptico nocturno es una nueva prueba sacada de este cliché.

Ignoro si en este caso Félix Fraiche, antes del 11 de Marzo de 1817, habría fijado su elección patológica en Aimee Luceton; pero si el hecho estuviese demostrado, justificaría una vez mas la ley clínica y médico-legal promulgada por la ciencia.

4.° Acto acriminado.—No he de reproducir la escena del crimen, es decir, de la desgracia, pues no ha habido nada criminal. La instantaneidad de la determinación agresiva, la ejecución inmediata, la extrema violencia del golpe dado, la falta de altercado previo y la carencia absoluta de todo vestigio de lucha, son señales habituales de toda muerte perpetrada por un epiléptico. Félix Fraiche no se ha salido del trazado clásico tan conocido; cree que experimentó repentinamente un mal de cabeza, es decir, un vértigo, y no recuerda haber golpeado á Aimee; pero volvió en sí en el momento en que la desgraciada víctima—con la cual se había, por decirlo así, criado, y á la que quería como una hermana—daba un grito terrible. Momentos después contestó al Dr. M. Machenaud, que le preguntó: «Yo no sé por qué he hecho esto..... Yo no sé cómo he hecho esto.»

Después de la caída de Aimee expirante, Félix, cuyo impulso horrendo no se había satisfecho del todo, tratá de inferirse daño á sí mismo, tiene el pensamiento de arrojarse por la ventana y retrocede, se da una puñalada en el pecho, y después toma éter. Entonces vuelve en sí, confuso, atontado, pero indiferente y sin remordimientos ante el cadáver, y responde: «No sé.»

Los anales de la ciencia han registrado un considerable número de hechos análogos, siendo considerados como epilépticos los autores; pero aunque estos hechos no existieran, todo hombre acostumbrado á apreciar y á juzgar las iniquidades de los malhechores más perversos, dirá inmediatamente, sin tener en cuenta los elementos clínicos no discuti

(1) Legrand de Saul. *Gaceta de los Hospitales*, 17 de Octubre de 1876.

bles y tan ciertos de la causa: «El acontecimiento deplorable del 11 de Marzo no es obra de un asesino. Es un acto absurdo, inmotivado é inconsciente.»

En resumen:

1.° Félix Fraiche presenta los signos más evidentes de inferioridad física y de degradación intelectual, aunque no sea enajenado ni idiota.

2.° Padece vértigos epilépticos diurnos y accidentes epilépticos durante el sueño.

3.° Estos fenómenos nerviosos tan graves producen, en indeterminados intervalos, alteraciones momentáneas de la inteligencia, de la memoria y de la voluntad, así como impulsos súbitos é irresistibles, actos perjudiciales y violentos.

4.° El acto del 11 de Marzo de 1877, cometido sin ninguna libertad moral, elude toda responsabilidad penal posible.

5.° Sin embargo, como Félix Fraiche es peligroso y tendrá seguramente recaídas enfermizas idénticamente parecidas á las manifestaciones primitivas, creo que no debe ser puesto en libertad y que corresponde recomendarle de una manera especial á la vigilancia protectora de la autoridad administrativa.

LEGRAND DE SAULLE.

Angulema, 1.° *de Junio de* 1877.

P. S. Félix Fraiche fué absuelto por la Audiencia de Charente.

III.—*Tentativa de parricidio.—Particularidades intelectuales de gran interés.—Acceso anterior de locura.—Condena.*

El infrascrito, médico del hospicio de la Salpetrière, encargado por mandato de M. E. Benoit, juez de instrucción del tribunal de primera instancia de la Seine, para comprobar el estado mental de un tal Zurcher (Martín José Eugenio), acusado de tentativa de asesinato en su madre legítima, declara haber prestado previamente juramento ante el magistrado que le ha requerido y haber luego desempeñado su misión con honor y conciencia.

Los resultados de mis numerosísimas investigaciones se hallan resumidos en el siguiente informe:

Zurcher, nacido el 2 de Diciembre de 1861, dotado de una inteligencia *notable*, asistió durante siete años á la escuela primaria municipal de la calle de Clignancourt, 63. Tiene de sí mismo una opinión ridículamente exagerada; menosprecia la sociedad, nuestras instituciones y nuestras leyes; tiene sed de dinero, es muy perverso y lleva el espíritu de independencia hasta el crimen. Tiene desmesuradas ambiciones é instintos feroces. Es muy peligroso y un verdadero tipo de monstruosidad moral.

Sigámosle paso á paso en todas las fases de su vida, y veamos cuáles son sus opiniones, sus doctrinas y sus tendencias.

Zurcher declara que en la escuela primaria se adquiere una instrucción

sin utilidad alguna inmediata. «La enseñanza científica, dice, en razón de su importancia, debería ser muy precisa y proporcionada. La enseñanza profesional, por el contrario, debería ser enciclopédica. Se deberían enseñar al alumno todas las operaciones de los trabajos industriales. Luego la enseñanza profesional no existe todavía en ninguna escuela, de suerte que la carrera de las generaciones contemporáneas está sometida á las caprichosas circunstancias del azar.» Se queja amargamente de no haber aprendido el trabajo profesional, «el del ser que tiene conciencia de su superioridad y no teme la miseria ni el yugo».

Tan desfavorable como ha sido, según él, este régimen de la escuela primaria, Zurcher obtuvo el certificado de los estudios primarios y también un premio de cien francos de la Caja de Ahorros de París.

Colocado como aprendiz en una gran casa de comercio de la calle de Jenneurs, después como aprendiz de tipógrafo en dos imprentas, se convence de que el aprendiz es explotado, de que sólo hay para él fatigas y poco dinero, y lo deja.

Su padre, ebanista de pianos, le lleva con él y trata de enseñarle su oficio, pero lo deja también al cabo de algunos meses; quiere trabajar solo y entra sucesivamente en un gran número de casas. Así se le encuentra en una fábrica de cofres, en una gran fábrica de fundición, en casa de un recortador de papeles, de un comerciante de bastones, de un pajarero y de un pellejero. Ninguno de estos oficios convenía á sus secretas capacidades. Sus jornales fueron siempre cortos, oscilando entre una y dos pesetas diarias.

Su espíritu de independencia se desenvuelve de una manera poco común. Zurcher había execrado en otro tiempo el yugo de la escuela: hele aquí ahora excogitando los medios de libertarse del yugo del patrón, de las angustias del mercenario, de las vejaciones de la servidumbre. «La naturaleza, dice, ¿no es, pues, más generosa que la civilización?» Este problema le atormenta y reconoce que sólo hay dos medios para resolverle: el trabajo perseverante y los actos criminales.

En 1882 el trabajo es un medio bien pobre para prosperar. Queda el crimen, pero el impedimento es grande.

Zurcher habría querido cometer un robo, pero no encontró medio de escapar á las pesquisas de la policía. Ha tenido ocasión de hacerse ladrón y no la ha aprovechado. Estando empleado en casa de un patrón que tenía en él la más entera confianza y que le encargó la recaudación, cobró repetidas veces más de mil pesetas. Esta suma le parecía considerable y le tentó; pero hubiera sido preciso huir, y no robó.

Declara que su padre le hacía la vida difícil, que le reprochaba ganar muy poco, ser un holgazán, y que le amenazaba con meterle en un establecimiento de educación correccional. Toma á su padre una sombría aversión, se mete á aventurero, comete en Rouen un pequeño robo en un caparate, se le detiene quince días preventivamente, es reclamado por su madre y se dicta un auto de no ha lugar.

Vuelto á París, entra en casa de un fabricante de estuches, en casa de otro de artículos de lampistería, después se pone nuevamente de aprendiz al lado de su padre, pero trabaja á disgusto. Por lo demás, no quiere la madera, ni el cuerno, ni el nácar, ni el hueso: prefiere el metal.

Zurcher presenta muchas veces una mirada extraña, escrutadora, amenazadora, brillante, terrible. La he sufrido, y difícilmente he podido sostenerla ó desafiarla: altera y desconcierta. No es la mirada patológica del epiléptico ó del loco: debe ser algo como la mirada atroz del asesino resuelto que levanta el brazo para herir, y cuando se le pregunta la causa y la significación de esta mirada, responde: «Es la mirada del que no tiene medios fijos de existencia; es la mirada severa de una inteligencia que se siente superior y que está ligada á la miseria, que la embrutece; es la mirada asustada de un desgraciado que siente instintivamente que está en el camino de los abismos.» Esta mirada le ha perjudicado y le ha hecho despedir con frecuencia.

Zurcher, que se envanece de ser original, de pensar, hablar y obrar de un modo distinto que los demás, está ordinariamente tranquilo, pensativo, taciturno y callado. No bebe, no busca el placer, no frecuenta las mujeres y no le gustan los viajes.

Hace un año, comenzando sin duda sus padres á advertir en él una excitación intelectual exagerada, le amenazaron con encerrarle en una casa de locos. Sintió profundamente la humillación de estos proyectos liberticidas y no piensa más que en emanciparse de sus padres y en reflexionar el modo de apoderarse de lo ajeno. Entretanto, su estado mental se agrava. Zurcher fué entonces conducido á la enfermería especial, inmediata al depósito de la prefectura, y de allí, el 14 de Agosto de 1881, al asilo de Sainte-Anne; estuvo en él seis semanas, y cuatro meses en el hospicio de Bicetre. «He tenido, dice, el *hierro caliente*, enfermedad ligera que generalmente se disipa en tres días. Se han aprovechado vivamente de esta ocasión para hacerme encerrar. Era víctima del delirio de las protestas, tan natural en las víctimas de toda fuerza brutal opresiva.»

Zurcher es hijo de un suizo; es, pues, extranjero. Francia quiso reintegrarse los gastos de la estancia en el manicomio, y Suiza reclamó el enfermo: «Mi padre, dice, deseaba verme salir para un asilo de Suiza, pero mi madre protestaba diciendo que no estaba loco.»

El acusado piensa en este momento matar á su padre. ¿Cómo ejecutará su crimen?

Encuentra horribles los instrumentos contundentes, no quiere recurrir al lazo estrangulador, no tiene instrumentos cortantes, é intenta, pues, procurarse un instrumento perforante. ¿No se puede coger acaso un pedazo de hierro, hacerle punta, aguzarlo, convertirlo en un pequeño puñal? Basta introducirlo en un sitio en que la vida sea vulnerable.

«Pensaba también en las consecuencias de la muerte. Estaba en Bicetre, y en estas casas, cuando se ejecuta un crimen no se tiene el consuelo de ser entregado á la justicia regular..... Habría indudablemente asesinado á mi padre si en este intermedio no hubiera sido puesto en libertad. Mis ideas malévolas cesaron entonces como por encanto, y jamás hubieran vuelto si mis padres hubiesen sido razonables conmigo.»

Zurcher entra en casa de un joyero, gana tres pesetas y también tre y media diarias, y proyecta nuevamente cometer un robo. Piensa un ins tante en el robo por violencia. Si hubiese bastado arreglar una llave para abrir la caja de hierro, esto hubiese sido fácil, pero hay combinaciones de letras que es preciso conocer.

El robo de un cambiante le pareció impracticable. Era necesario penetrar en la tienda, arrojar polvo de tabaco á los ojos del cambiante, verter violentamente un cajoncito de oro en un saquito llevado á propósito, y huir inmediatamente, pero hay por lo general muchas personas en la tienda.

Renunció al robo del cobrador, al ataque nocturno, al robo de los porteros (el último día) y también al robo de los viajeros ricos. «No es ladrón el que quiere. Hace falta un talento muy hábil y un aprendizaje razonado.»

He aquí cuáles fueron los planes definitivos que le inspiraron sus recientes ocupaciones: enterarse de una persona rica y que viviera sola ó con una sola criada, penetrar en su casa, decirse corredor de libros, exhibir entregas, y mientras que la criada hubiese estado en una habitación contigua, cometer el asesinato con la cuchilla ó con la inyección de ácido prúsico en los ojos, matar luego á la segunda persona y apoderarse de los valores.

«Formé, dice, un segundo plan: hacerme pasar por corredor de vinos y licores y ofrecer muestras á mis víctimas. Después de reflexionar vi que podría fácilmente echar drogas en dichos vinos; el ácido prúsico, ¿por qué no nombrarle? Pero no tenía suficientes recursos: me faltaba dinero para encontrar vinos, licores, venenos, y sobre todo buenas ropas. Era preciso presentarme convenientemente vestido. El dinero es necesario para todo lo que se quiere emprender, y en los tiempos modernos no es tan fácil proporcionárselo con el trabajo. El combate de la vida está erizado de mil dificultades desconocidas en las edades precedentes. Una competencia encarnizada se presenta dondequiera que exista un negocio. No disponía, pues, del nervio de la civilización.»

En medio de estas constantes meditaciones, Zurcher pensó que su padre tenía en Suiza una pequeña hacienda, apreciada en 2.000 francos próximamente. La cuarta parte de esta suma le hubiese bastado para llevar á buen término una empresa. Quería crear un diario nuevo, respondiendo á una de las más grandes necesidades de la sociedad moderna, y tal, que su aparición hubiera sido un gran beneficio. Habría impreso este diario con el auxilio de un procedimiento que había descubierto y al que llamó «el grabado rápido». Hace diligencias cerca de su padre y es rechazado, vaga sin trabajo por París, recorre las oficinas de colocaciones; entra en casa de un ortopédico y gana en ella de tres pesetas cincuenta céntimos á cuatro pesetas diarias.

El acusado se ve perseguido por una ambición acerba, cruel, implacable: quiere ser absolutamente independiente y tener dinero. Luego que gana un poco más hace ahorros, y su madre comienza á reñirle, porque teme que haga un uso deplorable de sus escasas economías. «Esta es una mujer honrada, dice, y el mayor suplicio de mi vida ha sido tener una existencia unida á la de una mujer honrada.» Compra un día éter sulfúrico; su madre le dice invectivas, le trata de miserable, de criminal, de escapado de Bicetre, y le amenaza con hacerle secuestrar en un asilo de Suiza, donde morirá. Su padre le anuncia que dará parte á la legación suiza.

En vista de los peligros que corre su independencia, Zurcher compra

un sable y se proporciona también una pistola, pólvora y balas. «El día que se me detenga, acuchillaré al denunciador y dispararé sobre los agentes. Seré castigado á veinte años de trabajos forzados, pero prefiero esto al asilo de enajenados.»

Zurcher no pierde de vista que ha de cometer un crimen. Decidido á recurrir al envenenamiento, compra cianuro de potasio.

Piensa poder preparar ácido prúsico, y, con el auxilio de un pulverizador, arrojará el veneno á los ojos de la víctima. Pero ¿y si su mano tiembla y los ojos no reciben lo suficiente? Entonces escogió la cuchilla como instrumento criminal. «Tengo el crimen, dice, como medio de ascender; soy una inteligencia; con un poco de fortuna alcanzaré todas las posiciones; pero mi madre se hacía sorda, exigía que fuera hombre honrado contra mi gusto. Se me daba una vida infernal. Sin embargo, pedía sólo á mis padres la paz de mi pensamiento. No quería invectivas, ni amenazas, ni maldiciones, ni ironías criminales.»

Zurcher concibe un odio motivado, frío é inmenso, contra su padre; decide asesinarle, prepara la cuchilla, compra acero en bruto, marca el puño, esboza groseramente el corte con una lima, hace trabajar la herramienta por un cerrajero, y en último término por un cuchillero. Provisto del arma, espera el instante propicio.

Surgen dificultades para la ejecución. Estando pocas veces «el viejo» solo en casa, importa eterizar previamente á la madre. Zurcher ignora que la anestesia es debida á la inhalación del éter sulfúrico por la vía pulmonar, y cree que la pérdida del conocimiento y la insensibilidad se producen necesariamente en cualquiera que ha absorbido éter por la vía digestiva. Hace una prueba: echa éter en su vino y le cata. Comprende inmediatamente que el éter es muy oloroso y que su sabor es muy picante. Renuncia á su proyecto: matará primero á su madre y esperará la vuelta de su padre. Ha perdido hace tiempo todo sentimiento de afecto hacia su madre, la cual, sin embargo, le ha hecho mucho bien; pero sólo aprecia á las personas serias, y sobre todo respetuosas. Ha vacilado siempre y ha retrocedido ante la ejecución de su monstruoso atentado; pero su madre le ha despreciado, oprimido y amenazado, y morirá. «Además, un ser viril debe poder matar á su padre y á su madre. Existe tal miseria en las clases de la actual sociedad, que es preciso esperar teorías más firmes por parte de los miserables de los tiempos futuros.» Zurcher manifiesta por fin sus ideas de venganza en esta siniestra confesión: «Si hubiese visto las dos cabezas de mis padres depositadas en sitios diferentes, sobre la chimenea del dormitorio, habría estado satisfecho viendo que aquellos dos cerebros no podían embrutecer el mío.» El momento de la acción ha llegado. Después de varios días de vacilación, después de varios combates furiosos entre su conciencia y su voluntad, el hijo desnaturalizado pide previamente á la bebida un poco de energía; luego, cogiendo la cuchilla que lleva debajo del chaleco, dirige el arma contra su madre y la asesta dos fuertes golpes en la nuca. La víctima se salva escapando á casa de los vecinos; él se queda en el cuarto y arroja la cuchilla á un rincón. Se presentan poco después para detener al criminal, y la herida pide gracia para su hijo: «Me acerqué á ella, dice, y la abracé diciéndole: Es inútil que protestes, acuéstate, pues yo seré detenido á pe-

sar tuyo. Perdóname, que quería matarte á ti, y después á padre. Perdóname. Dijo «sí», y la abracé.»

Esta actitud arrepentida y esta reconciliación de la víctima y de su asesino pertenecen por entero á la historia de la criminalidad ordinaria, pero jamás se observan en la criminalidad morbosa. Es que en este caso, el que ha herido no ha tenido al obrar la dolorosa inmunidad que confiere la locura inconsciente. «Si la desgraciada, dice Zurcher, me hubiese manifestado en sus cotidianas relaciones tanta bondad como me ha mostrado después de mi criminal tentativa, jamás me hubiera ocurrido una idea tan monstruosa. Si pudiese contar con jueces piadosos, les diría: Sed tan clementes como lo fué para mí la víctima; no pretendo eludir una sentencia justa, pero limitad la pena; doce años es lo que razonablemente puedo sufrir.»

En suma, en este asunto se encuentra siempre la perversidad, y no se halla en parte alguna la locura. Es incontestable que hace un año Zurcher ha estado pasajeramente enfermo, y que esto debe también atenuar la responsabilidad; pero el autor del atentado del 6 de Julio de 1882 está lejos de poseer una inteligencia vulgar, y nadie mejor que él distingue el bien del mal. Es esto tan cierto, que si fuera, por un absurdo, dirigido á un asilo de enajenados, ni un solo jefe de clínica le admitiría en sus salas. No se ponga por complacencia la librea del delirio sobre las espaldas del asesino. En nuestra época las grandes y rápidas encumbraciones embriagan á ciertos hombres y les inspiran inmensas ambiciones de dinero, de honores y de celebridad. Zurcher, que, con un poco de dinero como punto de partida, se sentía capaz «de alcanzar todas las posiciones», había soñado el éxito, la independencia, la existencia material fácil, la reforma de la sociedad, la libertad ilimitada, la supresión de todos los yugos, la abolición de todos los privilegios y la franquicia de todos los bienes; eso supuesto, sólo ha logrado involuntariamente no matar á su madre.

En resumen:

1.º Zurcher no padece enajenación mental.

2.º Es muy inteligente, muy perverso y muy peligroso.

3.º Es responsable. Sin embargo, teniendo en cuenta el acceso de delirio maniático de que ha estado afectado, opino que su responsabilidad puede ser atenuada.

LEGRAND DE SAULLE.

París, 29 *de Agosto de* 1882.

P. S.—En Noviembre de 1882 Zurcher fué condenado por la Audiencia del Sena á la pena de trabajos forzados.

ADICIONES Á LOS CAPÍTULOS III Y IV.

Como los procedimientos administrativos y judiciales españoles no son idénticos á los franceses, y á pesar de que al principio del cap. III se exponen las disposiciones legales vigentes en España en cuanto se relaciona con los dementes, creemos conveniente, para la resolución de los casos prácticos que al jurisconsulto ó al médico puedan presentarse, agrupar aquí todas las disposiciones administrativas vigentes en la materia, en las que se encuentran las *reglas prescritas para la admisión de los locos en los establecimientos públicos ó privados destinados al efecto*, las que regulan *el estado y capacidad de las personas colocadas en un establecimiento público ó privado de enajenados, los gastos que ocasionan los locos y por quién deben pagarse, las formalidades y condiciones prescritas para la salida de las personas detenidas en un establecimiento público ó privado de enajenados, personas que deben pedir la interdicción, etc.*

Real orden de 8 de Mayo de 1840.

Sobre destino y asistencia de dementes.

GOBERNACIÓN.—.....S. M. se ha servido mandar..... «se prevenga á las autoridades eclesiásticas, judiciales y civiles, que cuando se destine por providencia gubernativa ó judicial algún demente al..... hospital de Toledo ó cualquiera otro que esté en su caso, que sea provincial ó local, se imponga á la familia ó bienes de aquél la obligación de atender en todo ó en parte á su manutención y asistencia, y que en el caso de ser el demente pobre de solemnidad ó desvalido, arbitre la Diputación provincial á que corresponda, el modo de cubrir aquel gasto.»—Madrid, 8 de Mayo de 1840, etc.—(*C. L.*, t. XXVI, pág. 172.)

Real orden de 1.° de Abril de 1846.

Los gastos de los dementes son de cargo de los presupuestos provinciales.

GOBERNACIÓN.—«Vista la comunicación de V. S. de 6 de Marzo próximo pasado dando cuenta de las reclamaciones de la Junta de Beneficen-

cia de Granada para el pago de lo que la Municipalidad del ramo en esa ciudad y su Ayuntamiento le están debiendo por las estancias de los dementes de esa provincia existentes en el hospicio de aquella capital, se ha servido S. M. resolver que el gasto que ocasionen estos desgraciados se incluya en el presupuesto provincial, aumentando los repartimientos que se hagan á los pueblos para cubrir el déficit con una cantidad proporcionada á su respectivo vecindario.—De Real orden, etc.—Madrid, 1.º de Abril de 1846.»—(*C. L.*, t. XXXVII, pág 50.)

Real orden de 26 de Febrero de 1851.

Dictando reglas para el servicio de la hospitalidad de militares dementes.

«.....S. M. se ha servido resolver que para el servicio de la hospitalidad de militares dementes se observen en lo sucesivo las reglas siguientes:

»1.ª Todo jefe ú oficial que dependa ó haya pertenecido al ejército, mientras goce sueldo ó fuero por esta circunstancia, que sea acometido de demencia, será puesto en observación por seis meses en el hospital militar más inmediato que cuente con mejores medios para la curación.

»2.ª Terminado este período sin haberla conseguido, se procederá á la declaración de incurable por tres facultativos castrenses, ó civiles á falta de ellos.

»3.ª Con vista de esta declaración, que se pasará por el facultativo más graduado, ó más antiguo en igualdad de clase, á la autoridad militar local, se trasladará el demente sin detención al establecimiento más inmediato en que pueda ser colocado desde luego, de los exclusivamente destinados á este objeto, á no ser que la respectiva familia pretenda oportunamente llevarle á su inmediación, y así le sea concedido por la misma autoridad.

»4.ª Los establecimientos de dementes admitirán al individuo que á ellos sea trasladado, sin necesidad de orden previa, siempre que exista posibilidad de la colocación, que anticipadamente habrá de averiguar la autoridad militar que disponga la traslación.

»5.ª Remitida la declaración al Capitan general, le dará el curso correspondiente para que, con la brevedad posible, pueda el Gobierno conceder el retiro ó la licencia absoluta á que haya derecho mediante el instruído expediente que habrá de extenderse desde el siguiente día del término de la observación.

»6.ª Durante la observación se acreditará mensualmente en el respectivo documento de haber la mitad del sueldo del empleo en actividad del demente, si depende del ejército, que será entregada á la esposa, á los hijos, á los padres, siendo ambos legítimos, ó bien viudo ó viuda, ó á las hermanas solteras, supuesta la falta de la esposa ó los demás respectivamente por el orden que queda señalado.

»7.ª Lo mismo se practicará respecto á los retirados, sirviendo de base el sueldo que gocen de retiro.

»8.ª La mitad restante de unos y otros se considerará como descuento por el gasto en el hospital, en lugar de los dos tercios fijados por regla general para los enfermos.

»9.ª Los gastos de traslación desde el hospital de observación al establecimiento de dementes los suplirá la Administración militar mediante cuenta justificada del comisionado al efecto que designe la Autoridad militar local del punto de salida, en concepto de obligación del Ministerio de Hacienda.

»10. El Gobernador civil de la provincia respectiva y el Comandante general militar de la misma fijarán, con vista de los necesarios datos, el tanto diario que haya de abonarse al establecimiento de reclusión, si no pareciese mejor al Gobierno señalar una cantidad para todos.

»11. Son obligación de la Hacienda civil el gasto de traslación y el de la estancia en la casa de locos, á la que satisfará directamente este último, y reintegrar el otro á la Administración militar por el método en práctica.

12. La Hacienda pública descontará la mitad del haber del retiro que corresponda á los dementes cuando á dicha mitad iguale ó exceda el gasto que los mismos causen por su traslación á los establecimientos á que se les destine y estancias que devenguen en ellos; cuando sea menor, entonces únicamente la parte suficiente al reembolso del gasto.

13. La mitad ó mayor parte restantes serán satisfechas como se establece en la regla 6.ª respecto al período de observación.

»14. Los que por faltas de años de servicio sólo cuenten con el fuero criminal, serán también admitidos en observación en los hospitales militares, costeando el gasto los fondos de guerra en cap. X, art. 2.º, y conducidos y asistidos en los establecimientos de dementes por cuenta de la Hacienda civil.

»15. Las reglas anteriores comprenden á todos los individuos dependientes del Ministerio de la Guerra cuyas clases están equiparadas á las de jefes y oficiales.

»16. Los individuos de tropa en servicio serán observados, retirados en las casas de dementes, según las reglas que quedan establecidas, con los abonos como enfermos durante la observación. Si les correspondiese sueldo de retiro se practicará respecto á ellos lo mismo que con los jefes y oficiales, si bien con trato no distinguido.

» De Real orden, etc.—Madrid, 25 de Febrero de 1851.—El Subsecretario, Bernardo Cortés.» — (*C. L.*, t. LII, pág. 229.)

Real orden de 2 de Octubre de 1865.

Que se trasladen á una casa de dementes por cuenta del Erario los oficiales del ejército que padezcan de enajenación mental.

Guerra.—«Enterada la Reina (Q. D. G.) de la comunicación de V. E. fecha 17 de Marzo último, en que participa á este Ministerio haber dispuesto la traslación á la casa de locos de Valladolid, por cuenta del Erario, del teniente que fué de carabineros, D. Simón Canellas y González, atendido su estado actual de demencia, que impide continúe al lado de su hermano D. Francisco, capitán de infantería Valencia núm. 23, se ha dignado S. M. aprobar dicha disposición de conformidad con lo expuesto sobre el particular por el Tribunal Supremo de Guerra y Marina y el

Director general de Administración militar, resolviendo al propio tiempo se entienda lo dispuesto en el presente caso como aclaración á lo determinado en la Real orden sobre dementes de 25 de Febrero de 1851.—De la de S. M., etc.—Madrid, 2 de Octubre de 1865.» — (*C. L.*, t. XCIV, página 595.)

Orden de 27 de Julio de 1870.

Disponiendo que las Diputaciones establezcan en los hospitales departamentos para dementes, ó los remitan y mantengan á su costa en los manicomios de Valladolid, Zaragoza, Valencia ó Toledo: gastos de traslación: estancias.

GOBERNACIÓN.—«El reglamento de 14 de Mayo de 1852 para la ejecución de la Ley general de Beneficencia, que con algunas alteraciones rige en la actualidad, coloca bajo la protección inmediata del Estado los establecimientos de locos, sordo-mudos, ciegos, impedidos y decrépitos, cuyo sostenimiento corre á cargo del presupuesto general de la nación.

»Hasta el día, la necesidad siempre creciente de introducir en los gastos públicos toda clase de economías, ha impedido multiplicar aquellos asilos que hoy se ven representados en el hospital de locos de Santa Isabel en Leganés, incurables de Jesús Nazareno y del Carmen, Colegio de sordo-mudos, y el de ciegos de Santa Catalina de los Donados.

»Siendo la enajenación mental una enfermedad no muy común en nuestro país, con relación á otras que dependen de causas propias de nuestro clima, de nuestra alimentación y costumbres higiénicas y de la gran diferencia de temperatura entre unas y otras provincias, creyóse que con 60 plazas para enfermos de ambos sexos habría las necesarias; pero insensiblemente el desarrollo de la demencia ha ido tan en progreso, que ya el manicomio de Leganés alberga sobre 200 infelices, á quienes el Estado, con mano caritativa y cariñosa, cuida y atiende sin omitir género alguno de gasto.

»Como este hospital no fuese bastante para acoger el excesivo número de plazas que demanda ingreso en él, se dispuso en circulares á los gobernadores, fechas 27 de Junio y 15 de Diciembre de 1864, que excitaran el celo de las Diputaciones provinciales para que arbitraran un edificio con destino á dementes. La mayor parte de ellas han cumplido este humanitario servicio. Alguna, con solicitud digna de todo encomio, ha construído de planta un hospital con todas las condiciones que su índole especial exige, y las que no han hallado local se han servido de las casas de Valladolid, Zaragoza, Valencia y Toledo.

En Madrid, donde la población procedente de provincias determina un aumento de estancias considerables en todos los establecimientos que corren á cargo de la beneficencia general, provincial y municipal, ha llegado el departamento de locos á tomar un incremento tan excesivo, que, á más del gasto que impone á la provincia, crea graves apuros á sus autoridades por la falta de un local á propósito para los asilados.

A fin de evitar que la excesiva aglomeración de dementes en el Hospital general de Madrid y en cualquier otro de los que corren por cuenta de la beneficencia provincial y municipal, pudiera desarrollar entre estos

desgraciados una enfermedad contagiosa, es la voluntad de S. A. el Regente que, ínterin se pidan á las Cortes los fondos necesarios para ensanchar el de Leganés, y se estudien los medios de allegar recursos sin gravamen al Estado para construir el proyectado manicomio modelo, las Diputaciones establezcan en los hospitales, si no contaren con locales á propósito, un departamento para dementes de ambos sexos, ó bien que satisfagan los gastos de traslación, de las provincias donde se encuentran sus naturales respectivos, á los manicomios de Valladolid, Zaragoza, Valencia y Toledo, así como las estancias que en ellos devenguen, siempre que resulten ser pobres de solemnidad.

»De la propia manera S. A. el Regente ha dispuesto que por el Gobernador de Madrid se oficie á los de las provincias respectivas, dándoles cuenta de la existencia de los locos que estén en el Hospital general pertenecientes á ellas, no sólo para el pago de las estancias devengadas, sino para que dispongan, en un período que no excederá de un mes, su traslación á los puntos que por el Gobernodor requerido se indiquen.

»De orden de S. A., etc.—Madrid, 27 de Julio de 1870.—Rivero.—Señor Gobernador de la provincia de.....»—(*C. L.*, t. XIV, pág. 403.)

Real orden de 23 de Septiembre de 1871.

Sobre admisión de dementes en los hospitales provinciales. Se deja sin efecto un acuerdo de la Diputación provincial de Madrid.

Gobernación.—«Remitido á informe del Consejo de Estado el expediente sobre suspensión de un acuerdo tomado por la Diputación provincial acerca de que no sean admitidos más dementes en la sala de observación del Hospital general, aquel alto Cuerpo en pleno ha emitido el siguiente dictamen:

»Excmo. Sr.: Para dar cumplimiento á la Real orden de 28 de Junio último, recibida el 1.° del actual, ha examinado el Consejo el adjunto expediente instruído con motivo del acuerdo en que la Diputación de esta provincia dispuso que no se admitieran dementes en la sala de observación del Hospital general. Dió motivo á esta medida una orden del Gobernador, de 31 de Marzo último, para que se recibiera en el establecimiento al demente Sandalio Gutiérrez, el cual resolvió la Diputación provincial, en 25 de Abril anterior, que no podía continar en el establecimiento, según el art. 2.° de la ley de Beneficencia, sino que debiera ingresar en los asilos de enajenados, poniéndose al efecto á disposición de la Dirección general del ramo.

»Tal resolución se hizo extensiva á todos los demás dementes, y aun á los que satisfacen las estancias de su propio peculio.

»El Gobernador suspendió el acuerdo en 7 de Mayo por considerarlo contrario á las prácticas establecidas y á las prescripciones de la ley; y al participarlo á V. E. en 14 del propio mes, manifestó que tendría razón el acuerdo provincial si la sala del Hospital general, establecida desde muy antiguo, y que sirve de asilo transitorio para observar á los atacados repentinamente de enajenación mental, se convirtiera en manicomio

y asilo perpetuo; pero que su único objeto es que la autoridad gubernativa, encargada de velar por la seguridad de sus administrados, tenga un departamento adonde conducir á los que en un acceso de demencia pudieran poner en peligro, no sólo su vida propia, sino la de los demás. Añadió que si el sostenimiento de la sala perjudicara á los intereses de la provincia, sería innegable el derecho de la Diputación para suprimirla, como todas las demás que creyese oportuno, desapareciendo entonces el titulado Hospital general provincial; pero que mientras subsistan no hay razón ni ley alguna que autorice la supresión intentada, mucho menos cuando no es gravosa la existencia de esta sala, porque se reintegran los gastos que ocasiona según la práctica establecida.

»La Diputación provincial expuso á su vez que la Ley de Beneficencia de 20 de Junio de 1849 declaró en su art. 3.º que son establecimientos provinciales por su naturaleza las casas de maternidad y de expósitos y las de huérfanos y desamparados; que el reglamenso para su ejecución, de 14 de Mayo de 1852, al hacer la clasificación de los establecimientos públicos de beneficencia en generales y provinciales, declaró pertenecer á los primeros, como destinados á satisfacer necesidades permanentes, los de locos, sordo-mudos, ciegos, etc., y á los últimos, que tienen por objeto el alivio de la humanidad doliente en enfermedades comunes, los hospitales de enfermos, las casas de misericordia, etc.; de lo cual deducía que la beneficencia provincial estaba exenta de recoger los dementes que la legislación coloca bajo la protección inmediata del Estado; y concluyó pidiendo que se tuvieran en cuenta estas observaciones para resolver acerca de la suspensión decretada.

»Conocidos los antecedentes, no puede menos el Consejo de manifestar á V. E. que cuando le fué remitido el expediente había pasado ya el plazo en que, según el art. 53 de la Ley provincial, debe resolverse acerca de los acuerdos suspendidos ó apelados, y que en virtud de lo que al final del párrafo primero del citado artículo se prescribe, el acuerdo origen de esta consulta se entiende aprobado y es ejecutivo de derecho.

»No obstante, este Cuerpo emitirá su parecer sobre el fondo del asunto, porque la ejecución de los acuerdos de la Diputación provincial, en lo que ya tienen carácter de definitivos, no se opone á que para en adelante se dejen sin efecto si por acaso son ilegales. Es exacto cuanto la Diputación provincial manifiesta respecto de la clasificación y destino de los establecimientos del ramo; mas aunque el Cuerpo provincial ha tenido presente el art. 2.º del reglamento de 14 de Mayo de 1852, ha prescindido del art. 92 y del objeto con que fué dictado.

»Al mandar en el art. 6.º que las Juntas provinciales propusieran al Gobierno, en los puntos convenientes y en el número necesario, los establecimiento que se hallasen á su cargo, añadió que se procurase que hubiera en cada provincia un hospital de enfermos que se denominara de distrito. Estos establecimientos tienen, según el citado art. 92, diversos objetos, y entre otros, el de cuidar de los locos, sordo-mudos, ciegos, decrépitos é impedidos hasta su entrega en los establecimientos de la capital ó en el general á que correspondan, salvas las indemnizaciones oportunas. En el Hospital general, que así se denomina el provincial de que se trata, ha habido desde muy antiguo una sala de observación des-

tinada exclusivamente al cuidado de los locos ó atacados repentinamente de enajenación mental, á fin de prevenir las desgracias que pudieran ocasionarse á sí propios ó á los demás. Bajo este supuesto, el departamento ó sala de dementes tiene el mismo carácter que la destinada en los hospitales de distrito á cuidar de los locos, sordo-mudos y demás que debe admitir hasta su entrega en los establecimientos á que correspondan. Es claro, pues, que no está destinada á satisfacer una necesidad permanente, sino transitoria, y cuyos gastos no pesan por punto general sobre el establecimiento que presta el servicio, puesto que reciben indemnización.

»Si, como se ve, no es gravosa esta obligación á la provincia, y con ella se evitan indudablemente las desgracias que podría ocasionar un loco entregado á sí mismo, deber es de la Administración procurar á la autoridad encargada de velar por el bienestar de sus administrados los medios necesarios para que este servicio se llene cumplidamente.

»Tal ha sido la práctica constantemente observada en el Hospital general, y tales las prescripciones legales con las cuales guarda aquélla perfecta armonía.

»La Diputación no ha tenido presente lo que se acaba de exponer, y aunque su acuerdo respecto de Sandalio Gutiérrez y de los demás dementes que desde el 25 de Abril se hayan presentado en el establecimiento, es ejecutivo y debe respetarse, el Gobierno, en virtud de la facultad que le concede el art. 88 de la Ley orgánica provincial, puede impedir para lo sucesivo la infracción de que queda hecho mérito, haciendo que se respete la práctica de antiguo establecida, á lo menos mientras que adopte las medidas convenientes para que se prepare en otro lugar sitio á propósito para recoger interinamente á los que padezcan enajenación mental.

»En resumen, el Consejo opina:

»1.° Que el acuerdo tomado por la Diputación provincial respecto de Sandalio Gutiérrez y de los demás dementes que se presentaron en el Hospital, debe cumplirse hasta que el Gobierno adopte otra resolución.

»2.° Que el mismo acuerdo quebranta disposiciones terminantes del reglamento de 14 de Mayo de 1852, é interrumpe una práctica antigua y constante, y puede el Gobierno dejarlo sin efecto para lo sucesivo mientras no disponga de los dementes, en virtud de la inspección que le concede el art. 88 de la ley de 20 de Agosto de 1870; encargando á la Diputación que no ponga obstáculo á que se ejecute un servicio que, sin gravar sus fondos, es de sumo interés para la humanidad doliente y aun para la seguridad de las personas.

»Y conforme S. M. el Rey con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

»De Real orden, etc.—Madrid, 23 de Septiembre de 1871.—RUIZ ZORRILLA.—Sr. Gobernador de esta provincia.»—(*Gaceta* de 29 de Septiembre.)

Real orden de 13 de Octubre de 1871.

Disponiendo que la conducción de los militares dementes desde los hospitales á los manicomios se verifique conforme á lo dispuesto en la Real orden de 26 de Febrero de 1851.

GUERRA.—El Sr. Ministro de la Guerra dice hoy al Director general de la Guardia civil lo siguiente:

«He dado cuenta al Rey (Q. D. G.) de la consulta dirigida por V. E. á este Ministerio en 26 de Agosto último con motivo de haber ordenado el Capitán general de las Provincias Vascongadas y Navarra que por las parejas de la Guardia civil fuese conducido desde el Hospital militar de Pamplona al Manicomio de San Baudilio de Llobregat el carabinero Melchor Soto, que se hallaba en completo estado de demencia.—Considerando que el servicio de que se trata no corresponde sea encomendado á los individuos de la Guardia civil, á quienes la índole de su institución no les permite atender debidamente al especial cuidado y tratamiento que exige el estado de demencia, distinto en todos conceptos al que como fuerza armada emplea para la custodia de los demás presos cuando son conducidos de uno á otro punto, y teniendo presente lo mandado en la vigente Real orden de 26 de Febrero de 1851, sobre el modo y forma que debe observarse para la asistencia y admisión en los establecimientos de reclusión de los militares acometidos y declarados incurables de enajenación mental, S. M. ha tenido por conveniente disponer que cuando en lo sucesivo ocurran casos como el que ha motivado la citada consulta, se proceda con sujeción á la regla 9.ª de la mencionada Real orden, que determina sean conducidos los dementes por personas que al efecto comisione la autoridad militar local del punto de salida, á quienes les será facilitada expresa orden de auxilio para que la Guardia civil se lo preste siempre que lo considere necesario.»

De Real orden, etc.—Madrid, 13 de Octubre de 1871.—El Subsecretario, VICTORIANO DE AMELLER.—(*C. L.*, t. CVII, pág. 788.)

Real orden de 20 de Enero de 1872.

Dejando sin efecto un acuerdo de la Diputación provincial de las Baleares, por el que suprimió del presupuesto la partida destinada á cubrir los gastos de traslación de dementes y las estancias de éstos en el Manicomio de San Baudilio de Llobregat.

GOBERNACIÓN.—*Extracto.*—La Diputación provincial de las Baleares, fundada en la clasificación de Establecimientos generales, provinciales y municipales de Beneficencia que se consigna en la ley de 20 de Junio de 1849 y en el reglamento de 14 de Mayo de 1852, consideró que no debían incluirse en el presupuesto de la provincia las cantidades que durante los ejercicios de años anteriores figuraban en él para cubrir los gastos de traslación de dementes del hospital de Palma al Manicomio de San Baudilio de Llobregat, y satisfacer las estancias que allí devengaban, porque semejantes obligaciones eran de cargo del Estado, cuya re-

solución fué comunicada al Gobernador para que esta autoridad la transmitiese, como lo hizo, al Ministro de la Gobernación, con el fin de que la Dirección general de Beneficencia se hiciese cargo de los 57 dementes de aquellas islas, asilados en el referido Manicomio.

Remitido el expediente á informe de la Sección correspondiente del Consejo de Estado para su acertada resolución, fué de parecer que el acuerdo de la Diputación, aunque guarda conformidad con las disposiciones que invoca, se halla en abierta pugna con las demás que constituyen la base de la ley de 1849 y del reglamento dictado para su ejecución, y aun con los preceptos del derecho común, porque ni en la situación actual puede el Estado admitir las obligaciones, bien onerosas por cierto, que se pretende transmitirle, ni el Manicomio de San Baudilio de Llobregat, que no es de los públicos y generales á que alude la ley, dejará sin su consentimiento de reconocer á la Diputación de las Baleares por obligada al pago de las estancias de los dementes de estas islas que allí existen asilados; opinando, en resumen, que se deje sin efecto el acuerdo de dicha Corporación y se le devuelva el expediente por conducto del Gobernador, para que decida de nuevo en el asunto lo que corresponda con arreglo á derecho.

Y conforme S. M. el Rey con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

De Real orden, etc.—Madrid, 20 de Enero de 1872. – SAGASTA.—Señor Gobernador de la de Baleares.

Decreto del 22 de Abril de 1873.

PARTE SEGUNDA.—*Sección única.*

De los Establecimientos benéficos y Colegios en particular.

CAPÍTULO XIX.

SANTA ISABEL (LEGANÉS).

Artículo 87. El Manicomio de Leganés, declarado nacional por Real orden de 1.° de Noviembre de 1852, está destinado á enfermos pobres y pensionistas de ambos sexos, miembros de la República española. El ingreso de los dementes le ordena el Ministro de la Gobernación, ó en su nombre el Oficial jefe del ramo.

Art. 88. No se cursará solicitud de ingreso en este hospital sin que á ella se acompañe información hecha ante el Juez ó Tribunal del domicilio del enajenado, su curador ó familia, en que se acredite la necesidad ó conveniencia de la reclusión.

Cuando se trate de persona casada, habrán de ser citados para la información el cónyuge y sus más próximos parientes, y en todo caso la familia del enfermo.

Se acompañará á la instancia testimonio de la información judicial, y

además certificado de la inscripción del demente en el Registro civil, ó la fe de bautismo.

Art. 89. Los pobres acreditarán esta calidad con certificación del Alcalde y otra del Secretario del Ayuntamiento, visada por el Síndico, referente á los datos que arrojen los cobratorios de dementes.

Art. 90. En tanto no consiga el Gobierno la construcción del Manicomio modelo en el sitio adquirido para este objeto por el Estado, ó en otro paraje, el número de estancias en el de Leganés se limitará al de 200, por cuanto las condiciones del Establecimiento no se prestan, sin ofensa de la higiene, á retener en él mayor población.

Art. 91. Una vez cubierto el número total de plazas, no será obstáculo esta circunstancia para cursar las solicitudes pidiendo ingreso en el Manicomio de Santa Isabel. Los expedientes incoados con este objeto se resolverán fijándose para los casos de admisión un turno riguroso por clases, el cual llevará la Administración superior, ateniéndose para el orden de prioridad en los ingresos á la fecha del registro de entrada del expediente en el Ministerio de la Gobernación.

Art. 92. Por ningún pretexto se prohibirá la visita del enfermo á su consorte, padres, tutor, curador ó hermanos cualquiera el día que lo soliciten, observándose las precauciones que el Médico-director estime convenientes, y previo consentimiento ó licencia del Visitador general, quien autorizará la entrada é invalidará la autorización cuando lo estime conveniente.

Art. 93. Queda prohibida la ocupación de los enfermos pobres en otros trabajos que los ordenados por el Médico-director en concepto de prescripción coadyuvante para el tratamiento médico-moral, igualmente que el encierro sistemático y el ocuparlos, por castigo ó reprensión, en las faenas de la casa, huertas ó sus dependencias.

Art. 94. Los talleres de que habla el art. 9.º se ordenarán en el Manicomio de Leganés para los dementes que puedan, sin riesgo propio ni de las personas que están á su servicio, ocupar los ocios en labores y trabajos de un arte ú oficio productivo ó de mera distracción.

Art. 95. Los gastos de traslación de los dementes pobres desde un pueblo cualquiera al hospital de Santa Isabel, deben costearse, con arreglo á lo prevenido en la ley, por el Ayuntamiento de aquel donde el demente resida, habiendo quedado, por tanto, sin efecto las de Julio de 1860 y 1862, que disponían fueran de cuenta del Estado los gastos de la traslación referida.

Art. 96. La declaración de alta de un demente pobre supone la curación; pero no se le permitirá, llegado este caso, la salida del Establecimiento sin autorización expresa de la Superioridad, quien le socorrerá prudencialmente.

Art. 97. Cuando la reclusión de un demente se hubiese decretado por los tribunales, no podrá el enfermo salir, con alta ó sin ella, sin la autorización previa de que habla el art. 8.º, párrafo primero, del Código penal.

Art. 98. Cualesquiera que sean las causas en cuya virtud deba abandonar un pensionista el Establecimiento, sólo será aquélla consentida por el Director jefe local cuando, expedido el mandato por la Superioridad, un pariente, su curador ó tutor se encarguen de su custodia.

Art. 99. El Director jefe local responde, con arreglo á lo prevenido en el art. 599, párrafo segundo, del Código penal, de la salidadel Establecimiento de los dementes sin licencia de la Administración superior.

Art. 100. Estando prohibidas las entradas públicas en los establecimientos benéficos, y las comidas extraordinarias de los acogidos, por Real orden de 29 de Mayo de 1861, se ratifica esta prohibición, quedando por tanto abolida la costumbre de darles en la mesa á los enajenados, en días solemnes, platos extraordinarios.

Real orden de 19 de Febrero de 1876.

Cuestión entre las Diputaciones provinciales de Madrid y Valencia por una parte, y de Granada por otra, con las de Almería, Córdoba, Málaga, y Jaén, sobre pago de estancias de los dementes pobres. Cantidades que deben consignarse en los presupuestos para el abono de estancias de los dementes de cada provincia (naturales ó vecinos) en los manicomios de otras provincias.

GOBERNACIÓN.—Remitido á informe del Consejo de Estado el expediente relativo al pago de estancias causadas por dementes pobres en los hospitales de Valencia y Granada, la Sección de Gobernación de aquel alto Cuerpo ha emitido el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: Esta Sección ha examinado el expediente relativo al pago de estancias causadas por dementes pobres de la provincia de Madrid y de otras varias en los hospitales de Valencia y Granada.

»Resulta de los antecedentes, que la Comisión provincial de Valencia, en instancia elevada á ese Ministerio en 24 de Marzo de 1873, expuso que varias Diputaciones, y especialmente la de Madrid, esquivaban el reintegro de las dietas devengadas por los dementes forasteros, habiendo sido preciso remitirlos á las provincias de su procedencia y recurrir á la Superioridad pidiendo protección y amparo, ya que aquella Diputación carecía de autoridad para obligar á otras á que le abonasen las estancias que adeudaban: que siendo las casas de enajenados, según la ley, establecimientos generales, debían estar sostenidas por el Estado; pero que por no haber podido establecerlas en número suficiente, las provincias que tenían manicomios venían obligadas á admitir los pobres dementes naturales y vecinos de las provincias que no los tienen, con el abono de las estancias que causen, según lo declaró la Real orden de 2 de Julio de 1862: que la Diputación de Madrid debía 15.765 pesetas hasta 30 de Junio de 1872, y para eludir el pago reclama á la de Valencia 1.954 pesetas por estancias de dementes en el hospital de Madrid y 75.567 por las de acogidos en el Hospicio y Colegio de Desamparados, devengadas unas y otras desde 1.º de Enero de 1850 á 30 de Junio de 1872: que si bien la primera partida puede considerarse de legítimo abono, no así la segunda, porque la Ley de Beneficencia de 20 de Junio de 1849 y el reglamento de 14 de Mayo de 1852 declararon establecimientos provinciales las casas de misericordia, huérfanos y desamparados á cuya categoría pertenece el Hospicio y Colegio de Desamparados de Madrid; y que estando dispuesto en el art. 12 del reglamento citado que los pobres acogidos en los indicados estable-

cimientos deben ser mantenidos por la provincia de donde son naturales, á menos de haber tomado los mismos ó sus padres, si se trata de huérfanos, vecindad en la provincia en que reclamen el socorro de la Beneficencia, carece de fundamento la reclamación de la Diputación provincial de Madrid, porque si la vecindad es lo primero que la ley tiene en cuenta, debió aquella Corporación consignar en los expedientes la de los pobres que acogió para mantenerles con sus propios recursos si eran de la provincia, ó trasladarles á la de Valencia si á aquélla correspondían; y que no habiéndose hecho constar tal circunstancia, no puede reconocerse obligada á reintegrar las dietas de veintidós años, cuando ni tuvo noticia de la admisión de los pobres que las causaran, ni pudo juzgar de sus necesidades.

»Con presencia de esta exposición y de las comunicaciones que acerca del particular habían mediado entre las dos Corporaciones, se declaró por ese Ministerio en 17 de Noviembre de 1873 que la Diputación provincial de Valencia tenía derecho al cobro de las cantidades reclamadas á la de Madrid, con deducción de las 1.954 pesetas que aquélla reconocía de legítimo abono, y sin perjuicio de que esta última pudiera instruir, en la forma que juzgase procedente, el oportuno expediente en demanda de la otra cantidad que reclama. La misma Comisión provincial de Valencia, en 23 de Septiembre del 74, acudió de nuevo á la Superioridad exponiendo que no sólo había sido desatendida la orden anterior, sino que también la Diputación de Murcia había protestado letras giradas para el cobro de las estancias devengadas por los dementes naturales; solicitando en su consecuencia la adopción de disposiciones eficaces para conseguir que las Diputaciones de Madrid y Murcia abonen las cantidades que por el concepto indicado deben al hospital de Valencia.

»Con posterioridad, en 12 de Febrero último, el Gobernador de Granada remite copia del acuerdo de aquella Comisión provincial con el objeto de que el Gobierno interponga su autoridad, toda vez que las Diputaciones de Almería, Córdoba, Málaga y Jaén, á las cuales se había reclamado las cantidades de que estaban en descubierto por estancias de dementes y lazarinos en el hospital de aquella ciudad, nada habían contestado á haberles anunciado que en otro caso se enviarían los enfermos á las respectivas provincias de su naturaleza.

»De los antecedentes expuestos resulta que la Diputación de Valencia tiene derecho al cobro de lo que la de Madrid le adeuda por estancias de dementes en el hospital de aquella población, pero como á su vez la de Madrid reclama mayor suma por razón de las estancias de los acogidos en el Hospicio y Colegio de Desamparados, tal vez la circunstancia de considerarse acreedora por mayor suma sea causa de que todavía no haya satisfecho el crédito que se le reclama. De todos modos, la Sección advierte que la principal cuestión á que el expediente se refiere se halla resuelta ya por orden de 17 de Noviembre de 1873.

»En ella se declaró que la Diputación de Valencia tenía derecho al abono de las estancias causadas por los dementes naturales de Madrid, disponiendo al propio tiempo que la Diputación de esta última provincia instruyese, en la forma que juzgase oportuno, el debido expediente en demanda de la cantidad que reclama, de manera que al presente sólo

procede acordar las medidas necesarias para hacer cumplir lo mandado, puesto que desde que aquella resolución se dictó, en nada han cambiado los términos del asunto ni las disposiciones que hayan de aplicarse.

»La orden del Regente del Reino de 27 de Julio de 1870 mandó que ínterin se estudian los medios de allegar recursos sin gravamen del Estado para construir el proyecto de Manicomio modelo, las Diputaciones establezcan en los hospitales, si no cuentan con locales á propósito, un departamento para dementes de ambos sexos, ó bien que satisfagan los gastos de traslación, de las provincias donde se encuentren sus naturales respectivos, á los manicomios de Valladolid, Zaragoza, Valencia y Toledo, así como las estancias que en ellos devenguen, siempre que resulten ser pobres de solemnidad; y como la resolución dictada en este expediente con fecha 17 de Noviembre de 1873, además de hallarse en armonía con lo mandado en la orden de 27 de Julio de 1870, de carácter general, no ha sido tampoco objeto de reclamación, y la Diputación de Madrid tiene reconocido el crédito, la Sección no halla motivo alguno para que se altere lo que ya está acordado acerca de este expediente, con tanta mayor razón, cuanto que en él no se inicia ni se debate ninguna de las cuestiones generales á que la naturaleza del asunto pudiera dar motivo La Sección se cree por esta causa dispensada de examinar si por hallarse declarado en el reglamento que las casas de dementes son establecimientos generales, debe correr á cargo del Estado el pago de las estancias causadas por tales enfermos en los hospitales en que sean asistidos, y de si una vez impuesta interinamente esta obligación á las Diputaciones, debe atenderse para ello á la naturaleza ó bien á la vecindad del que reclame el auxilio. Sobre el primer extremo ya tiene hechas la Sección algunas indicaciones en su informe de 9 de Enero de 1872 con motivo de cierto acuerdo tomado por la Diputación de las islas Baleares, y además la orden de 27 de Julio de 1870, repetidamente citada, ha determinado los deberes de las Diputaciones en el partido de que se trata; y en cuanto á si el pago de estancias ha de pesar sobre la provincia de que fueren vecinos los dementes asistidos, ó sobre aquella de que sea naturales, tampoco cree procedente la Sección examinar ahora tal cuestión, porque independientemente de las razones que abonen uno ú otro sistema, resuelta está ya en el segundo sentido por la orden de 27 de Julio de 1870. Sensible es que la Diputación de Madrid, en vez de activar la formación del expediente, haya dado lugar á nuevas reclamaciones de la de Valencia, y también lo es que las Diputaciones de Málaga, Córdoba, Jaén y Murcia, desentendiéndose de las gestiones practicadas por la de Granada, hayan asimismo eludido el pago de estancias de dementes, según resulta de la comunicación últimamente unida al expediente; y por lo mismo, en vista de la morosidad en el pago de tales obligaciones, y de la falta de cumplimiento de lo mandado en la orden de 27 de Julio de 1870, la Sección cree que procede recordar esta disposición, y mandar que en el presupuesto provincial se incluya la cantidad necesaria para el pago de las sumas adeudadas por el concepto indicado, exigiendo en otro caso la debida responsabilidad, en la cual incurren las Diputaciones, según el párrafo segundo del art. 89 de la Ley provincial, en el caso de

desobediencia al Gobierno en los asuntos en que proceden por delegación y bajo la dependencia de éste.

»Opina, en resumen, la Sección:

»1.° Que estando ya resuelto este expediente por orden de 17 de Noviembre de 1873, debe llevarse á cumplido efecto lo mandado.

»2.° Que en tal concepto procede prevenir á la Diputación de Madrid que, sin perjuicio de reclamar, en la forma que estime, el crédito que tiene contra la de Valencia, debe incluir en su presupuesto la cantidad necesaria para el pago de lo que ésta adeuda por razón de estancias devengadas por los dementes pobres en aquel hospital.

»3.° Que igual resolución conviene adoptar respecto de las reclamaciones hechas por la Diputación de Granada á las provincias de Almería, Córdoba, Jaén y Málaga, siempre que éstas no tuviesen motivos fundados para rechazar el pago exigido á las mismas.

»4.° Que debe recordarse de un modo general el cumplimiento de lo mandado en la orden de 27 de Julio de 1870.

»5.° Que si después de reconocido un crédito de esta naturaleza por la Diputación respectiva, y dispuesta por el Gobierno su inclusión en el presupuesto provincial, no se diese cumplimiento á ello, procederá exigir la responsabilidad de que habla el párrafo segundo del art. 89 de la ley provincial.»

Y conforme S. M. el Rey (Q. D. G.) con el preinserto dictamen, se ha servido resolver como en el mismo se propone.

De Real orden, etc.—Madrid, 29 de Febrero de 1876.—ROMERO Y ROBLEDO.—(*Gaceta* de 24 de Mayo.)

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN.—*Exposición.*—Señor: Desde que por prescripción de la ley se encargó al Gobierno de los asilos de dementes declarados establecimientos de Beneficencia general, cuidó de estatuir en los reglamentos la conveniente limitación para garantizar en cierto modo la seguridad individual, no consintiendo la reclusión de ningún alienado sin previa información hecha ante el Juez competente para justificar el padecimiento y la conveniencia ó necesidad de conceder la clausura del enfermo.

Desgraciadamente, desde que se publicó la Ley de Beneficencia de 20 de Junio de 1849, y el reglamento para su ejecución, de 14 de Mayo de 1852, el Gobierno no ha podido crear, dada la situación angustiosa del Tesoro público, más hospitales de dementes de carácter general que el que existe en Leganés bajo la denominación de Santa Isabel, insuficiente para albergar el crecido número de alienados que hay en España.

De aquí que las Diputaciones provinciales, los Ayuntamientos y los particulares tengan á su cargo un gran número de locos que entran en reclusión sin ninguna garantía eficaz de seguridad individual. Y de aquí también que se promuevan con frecuencia litigios, y aun procedimientos criminales, por haber recluído sin razón, y con fines que atentan á la moral, á personas no declaradas judicialmente en estado de demencia.

Por estas razones, y en la imposibilidad de que el Estado se haga cargo de todos los hospitales de dementes, el Gobierno anterior, así como el actual, creyó que se estaba en el caso de publicar una disposición de carácter general para garantizar esa dicha seguridad individual, dando en tan delicado y grave asunto la debida intervención á los Tribunales de justicia, y sujetando á los establecimientos provinciales, municipales y particulares, á las mismas reglas de precaución que se observan en el manicomio que corre á cargo del Estado.

Para tomar ese importante acuerdo se ha oído la ilustrada opinión del Real Consejo de Sanidad, de la Real Academia de Medicina y de las Secciones de Gobernación y de Estado y Gracia y Justicia del Consejo de Estado; y el Ministro que suscribe, de acuerdo con el Consejo de Ministros y con los dictámenes emitidos por las indicadas Corporaciones, tiene la honra de proponer á V. M. el siguiente decreto.

Madrid, 19 de Mayo de 1885.—SEÑOR: A L. R. P. de V. M., FRANCISCO ROMERO Y ROBLEDO.

REAL DECRETO.

De conformidad con lo que de acuerdo con el Consejo de Ministros Me ha propuesto el de la Gobernación, oído el Real Consejo de Sanidad, la Real Academia de Medicina y las Secciones de Gobernación y de Estado y Gracia y Justicia del Consejo de Estado,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.° La hospitalidad á los dementes se concederá en dos términos:

1.° De observación.

2.° De reclusión definitiva.

Art. 2.° En ningún caso serán admitidos dementes en observación en los establecimientos de Beneficencia general, pero podrán ingresar, con las formalidades que establece este decreto, en los provinciales, municipales y particulares.

Art. 3.° Para que un presunto alienado pueda ser admitido en observación, será preciso que lo solicite el pariente más inmediato del enfermo, justificando la necesidad ó conveniencia de la reclusión por medio de un certificado expedido por dos Doctores ó Licenciados en Medicina, visado por el Subdelegado de esta Facultad en el distrito, é informado por el Alcalde.

Estas solicitudes deberán presentarse á la Diputación provincial si el establecimiento pertenece á la provincia, y al Ayuntamiento si es municipal.

Las Diputaciones provinciales y los Ayuntamientos cuidarán de habilitar un local con las convenientes condiciones para recluir á los dementes en observación, donde puedan permanecer hasta que se les conduzca á un manicomio en clase de reclusos permanentes.

En los establecimientos particulares la admisión se sujetará á lo que determinen los reglamentos especiales que previamente deberá aprobar el Gobierno; pero siempre previa la presentación de los documentos de que habla este decreto.

Los Profesores de Medicina que expidan la certificación expresiva del estado del enfermo no podrán ser parientes, dentro del cuarto grado civil, de la persona que formule la petición, del Director administrativo ni de ninguno de los Facultativos del establecimiento en que deba efectuarse la observación.

Cuando la observación haya de hacerse en casa particular, los Médicos que expidan la certificación no podrán tampoco ser parientes, dentro del mismo grado, del propietario ó propietarios del establecimiento.

Los Directores de los establecimientos tienen la obligación de dar conocimiento al Gobernador de la provincia respectiva, ó al Alcalde, según esté el manicomio en la capital de la provincia ó en uno de sus pueblos, en el preciso término de tres horas, á contar desde el momento del ingreso del presunto alienado, expresando el nombre y naturaleza de éste, el de la persona que haya solicitado la admisión, y el nombre de los Facultativos que hayan certificado acerca de la necesidad ó conveniencia de recluir al enfermo.

Art. 4.° La observación, sin más requisitos que los ya expresados, sólo podrá ser consentida una vez; y si en cualquier tiempo la persona que haya estado sujeta á ella presentase de nuevo síntomas de demencia, será indispensable, para volverla á someter á observación, instruir el oportuno expediente judicial.

Art. 5.° El ingreso en observación de dementes, en la forma establecida, no podrá tener efecto sino en casos de verdadera y notoria urgencia, declarados así en los informes del Alcalde y Subdelegado de Medicina. Mientras el presunto demente pueda permanecer en su casa sin peligro para los individuos de la familia, sin causar molestias excesivas á personas que vivan en las habitaciones contiguas, ó sin perjuicio evidente para la salud del mismo pariente, no podrá ser recluído, á menos que lo acuerde el Juzgado de primera instancia respectivo, previa la instrucción del oportuno expediente.

Art. 6.° Tan luego como un enfermo ingrese en un establecimiento, deberá incoarse, bien por la familia, ó de oficio en caso de que el presunto alienado carezca de parientes, ó en el de que éstos se hallen ausentes, el expediente judicial para la reclusión definitiva, á fin de que, expirado el plazo de tres meses, ó de seis en casos dudosos, se expida por el Facultativo ó Facultativos del manicomio en que la observacion tuviere lugar, el oportuno certificado informativo.

Este certificado deberá ser entregado á la persona que solicitó la clausura del demente el mismo día que termine dicho plazo, para que inmediatamente pueda ser presentado al Juzgado, el cual á su vez habrá de dictar la resolución que proceda dentro de las veinticuatro horas siguientes.

Art. 7.° Para la admisión definitiva de un demente será preciso expediente instruído ante el Juez de primera instancia, en el cual se justifique la enfermedad y la necesidad ó conveniencia de la reclusión del alienado.

Art. 8.° Las peticiones, tanto de observación como de ingreso definitivo en un hospital, deberán hacerse por el pariente más inmediato del demente, ó de oficio si se trata de una persona que carezca de familia, se halle lejos ó separado de ésta. En los expedientes de reclusión se oirá

precisamente á los parientes, emplazándolos por el término de un mes, pasado el cual se resolverá, con ó sin su audiencia, si no hubiesen comparecido.

Art. 9.° Los procesados por los tribunales que sean declarados dementes y mandados recluir, serán admitidos en los establecimientos á petición de la Autoridad correspondiente, previa la remisión de testimonio del tanto de la condena.

Para estos alienados se destinará en los manicomios un departamento separado que reuna las convenientes condiciones de seguridad.

Art. 10. Los particulares ó asociaciones que sostengan ó funden un establecimiento con destino á albergue de dementes deberán someter á la aprobación del Gobierno sus respectivos reglamentos, y funcionarán con arreglo á lo que en ellos se establezca.

Esta obligación se hace extensiva á los que en la actualidad tengan establecidos manicomios ó casas de salud.

Art. 11. Los particulares que sin tener establecido hospital de dementes se hagan cargo de éstos para atender á su cuidado y curación, deberán siempre noticiarlo al Gobernador ó Alcalde, si no residiesen en la capital de la provincia, dentro del preciso término de veinticuatro horas, contadas desde la admisión del alienado, y quedarán sujetos á la responsabilidad que marca el Código penal si incurriesen en falta ó delito por secuestro inmotivado ó cualquiera otra causa, respondiendo asimismo de los daños que produzcan los dementes por razón de abandono ó negligencia en la custodia de los mismos.

Art. 12. La alta inspección de los asilos de dementes, de cualquier caso y grado que sean, corresponde al Ministro de la Gobernación y Director general de Beneficencia y Sanidad, y en representación de éstos al funcionario en quien deleguen.

Los Gobernadores civiles de provincia, por sí ó por medio de delegados idóneos, la Autoridad local y los Subdelegados de Medicina vigilarán constantemente los establecimientos de dementes, siendo facultad de los primeros corregir inmediatamente las faltas que observen, poniendo en conocimiento de los tribunales las que á su juicio revistan carácter de delito.

Para estos mismos efectos, así los Alcaldes como los Subdelegados de Medicina deberán dar cuenta al Gobernador respectivo de lo que hayan observado y merezca ser corregido en el mismo día en que practiquen las visitas. Se cuidará de que en los establecimientos y casas particulares de salud no se tenga noticia anticipada de las mencionadas visitas.

Estas inspecciones deben hacerse con la frecuencia posible por las Autoridades gubernativas. Los Subdelegados de Medicina las practicarán por lo menos una vez al mes si el manicomio ó casa particular se halla situado dentro del término municipal del punto de su residencia, y cada trimestre si está fuera de dicho término.

Art. 13. Los Directores de los manicomios no oficiales y los de casas particulares de curación deberán dar conocimiento al Gobernador ó al Alcalde, según los casos, en el término de veinticuatro horas, de la salida de los enfermos que tuviesen á su cuidado, con expresión de la causa que la motive, cualquiera que sea ésta.

Art. 14. En las casas de curación no podrá haber más de cuatro enfermos; y los particulares que quieran albergar á mayor número de alienados tendrán que cumplir, para obtener el correspondiente permiso, con la obligación impuesta en este decreto de presentar sus reglamentos á la aprobación del Gobierno.

Art. 15. Corresponde al Ministro de la Gobernación autorizar la reclusión de los individuos del ejército á quienes por haber perdido la razón se expida la licencia absoluta, puesto que, cesando respecto de ellos la jurisdicción de Guerra, adquieren las familias de los enfermos el derecho de curaleta, y quedan sujetos por lo tanto, para su admisión en los manicomios, á los mismos trámites establecidos por la jurisdicción civil.

En el caso de carecer de parientes á quienes pueda entregarlos la Autoridad militar, lo hará ésta á los Gobernadores civiles ó Alcaldes, á los efectos marcados en este decreto, y que se relacionan con los dementes abandonados; pero siempre acompañando testimonio de la providencia en virtud de la cual fueron declarados dementes.

Art. 16. Será indispensable observar lo dispuesto en este decreto para recluir en un manicomio á los individuos del ejército que padezcan enajenación mental, aun cuando por esta causa no se les expida la licencia absoluta, sin perjuicio de que, en caso de recobrar la razón, vuelvan al ejército si les corresponde y reunen las condiciones reglamentarias para ello.

Artículo adicional.

En el término de un mes, á contar desde la publicación de este decreto, los dueños de los manicomios particulares deberán presentar en el Ministerio de la Gobernación, Dirección general de Beneficencia y Sanidad, por conducto del Gobernador de la provincia en que estén situados los establecimientos, sus respectivos reglamentos, para que sobre ellos recaiga la debida aprobación. A dichos reglamentos acompañarán una relación detallada de los enfermos que tengan á su cuidado, con todos los antecedentes de la dolencia que sufren, fecha del ingreso en el asilo, nombre de las personas que pidieron el ingreso y que satisfacen las pensiones.

Las casas de salud presentarán en el mismo plazo la relación indicada en el párrafo anterior.

Estos documentos se presentarán por duplicado.

Dado en Palacio á 19 de Mayo de 1885.—ALFONSO.—El Ministro de la Gobernación, *Francisco Romero y Robledo.*

CAPITULO V (1).

Enfermedades simuladas, disimuladas y comunicadas.

Consideraciones generales. —De la simulación y de la disimulación de las enfermedades nerviosas.—Epilepsia.—Histerismo, catalepsia y éxtasis.—Rabia y tétanos.—Corea, temblor y parálisis agitantes.—Locura.—Observaciones.—Imbecilidad é idiotismo.—Fiebre.—Hemorragias.—Epistaxis.—Hemoptisis.—Hematemesis.—Hematuria.—Hemorragias intestinales.—Hemorroides.—Enfermedades de la piel.—1.° Alteración del color.—Ictericia y enfermedad bronceada.—2.° Vicios de secreción.—3.° Tiñas y sarna.—4.° Erupción herpética y otras.—Enfermedades de regiones.—Enfermedades del cráneo.—Enfermedades de los órganos de la vista.—Enfermedades del aparato auditivo.—Enfermedades de la nariz y de las fosas nasales.—Aparato de la masticación y de la deglución.—Enfermedades del aparato de la fonación.—Enfermedades del cuello.—Enfermedades del pecho.—Enfermedades de abdomen.—Enfermedades del aparato génito-urinario.—Enfermedades del ano y del recto.—Enfermedades de la columna vertebral.—Enfermedades de los miembros.—Mutilaciones.—De la manera de proceder en el reconocimiento.—Enfermedades comunicadas.—Sífilis.—Enfermedades comunicadas por los animales domésticos.—Rabia, muermo y lamparones.—Resumen.

La simulación y la disimulación juegan un gran papel en Medicina legal. Hemos de llamar la atención en varias ocasiones sobre este punto en diversos capítulos de la obra, y principalmente en los correspondientes á el embarazo, el aborto, en el de los atentados á las costumbres y en el de lesiones. Por lo que se refiere á otras enfermedades, recomendaremos al médico legista que esté siempre muy prevenido, á fin de no ser víctima de una supercheria que comprometa su honor y perjudique á un tercero. Estos asuntos han sido tratados con mucho cuidado por los médicos militares, bajo el punto de vista del reclutamiento, y las cuestiones que á esto se refieren han sido resumidas con gran claridad y talento por el Dr. Boisseau en las lecciones dadas en Val-de-Grace (*Des maladies simulées*, París, 1870).

Que se estudie bajo el punto de vista de la Medicina legal ó de la Medicina militar, la simulación ó la disimulación de las enfermedades obedece siempre á las mismas causas: el

(1) Tenemos el sentimiento de participar á nuestros lectores que el Sr. D. Teodoro Yáñez deja de colaborar desde este capítulo en la obra, á causa de sus muchas ocupaciones y delicado estado de salud.

interés y la pasión. Se simulan enfermedades que no se tienen, ó se provocan para sustraerse del deber sagrado de defender su patria, ó con objeto de obtener una licencia ó de ser enviado á los baños, para obtener dispensa de su trabajo, y en otro orden de hechos para librarse de ciertos deberes como testigo, como jurado, como tutor, para rechazar la paternidad, para romper un matrimonio poco deseado, para obtener daños y perjuicios, para excitar la piedad pública, ó simplemente el interés, lo cual no es raro en las mujeres histéricas, ó, en fin, para hacerse curar con pocos gastos de un mal que no se tiene. En estos últimos casos es en los que el médico debe de armarse de paciencia y de sagacidad, á fin de no caer en el lazo. Por otra parte, se disimulan enfermedades que se tienen, para entrar como sustituto ó como voluntario en el ejército, para no perder un empleo ventajoso ó un favorable matrimonio, para hacer un seguro sobre la vida ó para ingresar en ciertos establecimientos del Estado. Como se ve, el campo es vasto y las ocasiones son frecuentes.

Como el interés y la pasión, que son las causas de la simulación de las enfermedades, ésta ha existido en todos tiempos, revistiendo tal ó cual forma, según las indicaciones suministradas por las costumbres é instituciones de la época, y perfeccionándose al mismo tiempo que la misma Medicina perfeccionaba sus medios de investigación. Así es que hoy día ha llegado á un grado de superioridad en los procedimientos, que deja muy atrás aquellos de que la historia nos ha transmitido el recuerdo. Lo locura de David y de Ulyses, la de Solon, no encontrarían hoy día más que incrédulos, y se terminarían de seguro delante de la policía correccional, y los *pordioseros* y *holgazanes* han perdido la costumbre de simular las úlceras con pedazos de bazo, ó los descensos del recto con pedazos de intestino de cordero. Añadiremos que ciertos medios de descubrir el fraude son, por decirlo así, del dominio público, y el simulador está prevenido contra ellos. El ruido de una moneda no hace volver la cabeza á un sordo fingido. El medio está agotado. La simulación es de todos los tiempos y de

todos los países. Pero el género varía con el carácter de la raza; el bretón pone en juego su tenacidad, se finge sordo y aun mudo, y llevará su simulación hasta lo imposible; el gascón conserva su aplomo imperturbable, y el parisién su fertilidad en invenciones.

Las enfermedades *simuladas* y *disimuladas* han sido diversamente clasificadas por los autores. Todas estas clasificaciones tienen el grave defecto de no ser de utilidad práctica. En efecto, ¿qué ventajas se obtendrán de una clasificación de enfermedades simuladas en enfermedades *pretextadas*, *alegadas*, *provocadas*, *exageradas;* de las enfermedades disimuladas en *disimuladas*, *propiamente dichas*, y *atenuadas*, cuando la misma enfermedad puede entrar no solamente en muchas especies, sino también en las dos clases principales? Tomemos por ejemplo la epilepsia: un individuo pretende haber tenido en varias ocasiones ataques convulsivos ó vértigos, he aquí una enfermedad *alegada;* otro se tira al suelo presa de convulsiones, he aquí una enfermedad *simulada;* otro, en fin, es realmente epiléptico y tiene interés en ocultar su mal, he aquí una enfermedad *disimulada.* Se comprende fácilmente, por este solo ejemplo, el inconveniente que hay en querer reunir en una descripción metódica las enfermedades simuladas y disimuladas, y hacer de ellas ciertos géneros divididos en especies, poniéndose así en la necesidad de volver á tratar cuatro ó cinco veces diferentes el mismo asunto. Es mucho más racional examinar, á propósito de cada enfermedad, en particular los diferentes fraudes á los cuales puede dar lugar, y señalar los medios para descubrirlos.

Esto es lo que nosotros haremos, en el orden siguiente: 1.°, de la simulación y de la disimulación en las enfermedades nerviosas; 2.°, de la fiebre; 3.°, de las hemorragias; 4.°, de las enfermedades de la piel; 5.°, enfermedades de las regiones; 6.°, de las mutilaciones. Además consagraremos un artículo á la conducta que debe seguir el médico en los casos en que se presuma la simulación ó la disimulación.

De la simulación y de la disimulación de las afecciones nerviosas.

§ 1.º—Epilepsia.

De todas las afecciones nerviosas, la epilepsia es, sin contradicción, la que más frecuentemente se simula, bien sea para librarse del servicio militar, bien sea para sustraerse á las consecuencias de un crimen ó de un delito del cual se inculpa al sujeto, ó ya también para excitar la conmiseración pública. La frecuencia de esta simulación se explica fácilmente, como ya lo hizo notar Tissot, por la razón de que no necesita esta enfermedad sino una representación momentánea, siendo posible quedar en perfecto estado de salud después que el acceso ha pasado. Añadiremos con Boisseau que la estratagema ha sido más de una vez seguida de excelente resultado, lo cual ha estimulado á los interesados en el engaño. Sin embargo, en el ejército parece cada día menos frecuente la simulación de esta enfermedad, lo cual debe atribuirse á los evidentes progresos del diagnóstico médico.

Bien conocida es la multiplicidad de las manifestaciones de la epilepsia. Afección eminentemente proteiforme, es con gran frecuencia el origen de mil dificultades para el diagnóstico, aun en los casos que los accidentes se presentan al observador con entera buena fe. Con mayor motivo, las dificultades son grandísimas, y á veces insuperables, cuando la simulación viene á embrollar el cuadro patológico. Afortunadamente estas dificultades desaparecen con frecuencia en la práctica, porque el simulador se concreta á imitar solamente el gran ataque. Por lo tanto, bajo este punto de vista el médico tiene ventajas sobre el simulador, pues si bien es cierto que en la epilepsia convulsiva hay síntomas que es posible y aun fácil imitar, existen otros cuya imitación es completamente imposible.

En la epilepsia verdadera el sujeto *palidece* súbitamente y cae frecuentemente después de dar un grito. En la epilepsia

simulada el individuo puede muy bien simular la caída y el grito, pero nunca palidece.

En la epilepsia verdadera las convulsiones son desde el principio tónicas; el enfermo, rígido como una barra de hierro, tiene casi siempre la cabeza tirada hacia atrás ó á un lado; los dientes fuertemente cerrados; los ojos convulsos, dirigidos hacia arriba y ocultos detrás del párpado superior; las pupilas inmóviles y dilatadas; el dedo pulgar apretado convulsivamente contra la palma de la mano y oculto bajo los otros dedos, y si se intenta el separarlo de esta posición, hay que emplear alguna fuerza; pero una vez estirado, no vuelve á la posición primera.

En la epilepsia simulada, el simulador empieza casi siempre por las convulsiones clónicas; de ninguna manera puede simular la dilatación de la pupila ni su insensibilidad á la luz. Es verdad que este síntoma, como carácter diferencial, pierde mucho de su valor á causa de la imposibilidad en que nos encontramos frecuentemente de poderlo observar en ojos dirigidos hacia arriba y ocultos bajo el párpado superior. La posición del dedo pulgar es casi siempre perfectamente imitada, pero el imitador ignora la particularidad de que una vez sacado el pulgar de su posición sobre la palma de la mano, no vuelve á recuperarla.

Durante las convulsiones tónicas, el espasmo tetánico de los músculos del tórax origina síntomas de asfixia que son apreciables sobre todo por la coloración violácea de la cara y de los labios, resultado de una congestión venosa que algunas veces produce la rotura de los capilares, formándose pequeños equimosis puntiformes en la frente, en la cara, en el cuello ó en la parte anterior y superior del tórax. Estas manchitas rojas desaparecen al poco tiempo; con frecuencia, á las doce horas no se encuentra en el sitio que ellas ocupaban más que una mancha amarillenta. En la epilepsia simulada, el individuo puede muy bien, cuando es hábil, congestionar hasta cierto límite su cara, manteniendo su tórax en estado de espiración forzada; pero sería imposible que llevase el

esfuerzo hasta producir estas hemorragias puntiformes, cuyo valor no puede ponerse en duda.

En la epilepsia verdadera las convulsiones se inician por sacudidas fuertes, rápidas, separadas por intervalos de calma, pero que van siendo cada vez de menos duración; casi siempre las convulsiones predominan en un lado del cuerpo. El simulador, desde el principio del ataque finge violentas convulsiones; los dos lados del cuerpo se agitan por igual; esta regularidad y esta violencia en las convulsiones ponen generalmente en guardia al observador.

En la epilepsia verdadera, la saliva, batida por el aire espirado, sale espumosa á través de los labios; es frecuentemente sanguinolenta, bien por mordedura de la lengua, ó bien á consecuencia de una exhalación sanguínea de la superficie de la mucosa bucal congestionada. Para simular la espuma se usa el jabón; por lo tanto, es necesario no olvidarse de investigar este modo de engañar; en cuanto á la mordedura de la lengua, que no es constante en la epilepsia verdadera, algunas veces se simula en la fingida, pero entonces nunca son profundas las mordeduras.

En la epilepsia verdadera el conocimiento está completamente abolido y no existe sensibilidad.

Para comprobar en el individuo sospechoso de simulación la persistencia de las facultades mentales, se puede recurrir á diversas estratagemas, que varían según el talento del médico y según las circunstancias. La amenaza con el hierro candente no tiene toda la eficacia que se le ha supuesto; se puede decir que es un medio del cual el simulador está siempre advertido. Sin embargo, más de una vez hemos visto faltar el valor en semejante circunstancia con sólo aproximar el hierro enrojecido. En un soldado que simulaba ataques de epilepsia, Percy obtuvo inmediatamente el resultado más completo tan sólo con pedir en alta voz los instrumentos necesarios para operar la ablación de los testículos, añadiendo que estaba muy contento porque se le presentaba una ocasión de ensayar la eficacia de un nuevo procedi-

miento operatorio del cual había oído grandes elogios. El poner fuego á la cama ó á las pajas sobre las cuales el falso epiléptico se revuelca es un medio que todavía está en uso. Mas si el médico puede recurrir á la amenaza, no debe nunca recurrir á medios dañosos ó perjudiciales. Tales procedimientos han sido borrados de nuestras leyes; el médico no está llamado á restablecerlos. Todo lo más está autorizado para emplear aquellos medios que pudieran ser ventajosos en los casos de epilepsia verdadera. La cauterización con el hierroe nrojecido, del lóbulo de la oreja, podrá en rigor practicarse si el médico tiene confianza en este medio de curación. En el caso contrario, debe renunciar en absoluto á emplear este procedimiento. En cuanto á la ablación de una parte del cuerpo que, á juicio del médico, sea el punto de partida del aura epiléptica, está completamente prohibida en los casos de epilepsia verdadera, sin el libre consentimiento del enfermo, y aun entonces el médico debe estar convencido que no se trata de una epilepsia simulada.

El empleo sobre la mucosa nasal de ciertos irritantes, como el amoniaco, el ácido sulfuroso, etc., debe desecharse. El primero porque puede determinar inflamaciones más ó menos graves en las vías respiratorias, con ó sin hemolipsis; el segundo puede obrar como un veneno asfixiante.

El cosquilleo de la planta de los piés, aunque exento de peligro, está generalmente considerado como poco adecuado á la dignidad del médico.

En la epilepsia verdadera, á las convulsiones clónicas sucede un período de estertor, de sueño con ronquido casi característico y variable duración; al fin del ataque, el epiléptico, que no conserva el menor recuerdo de lo pasado, mira alrededor de sí con aire atontado y se aleja vergonzoso de las personas que le rodean. Este período de estertor es olvidado generalmente por el simulador; no representa, al terminar el ataque, la expresión de atontamiento y confusión. Una vez terminada la representación, cree que lo mejor que puede hacer es volver á su estado normal.

Además, las investigaciones esfigmográficas de A. Voisín (*Annales d'Hyg.*, 1868) han añadido un carácter diferencial entre la epilepsia simulada y la epilepsia real. El pulso presenta caracteres esfigmográficos de importancia; dos ó tres segundos antes del ataque, las curvas esfigmográficas son menos elevadas, más redondeadas y más aproximadas. Una vez iniciado el ataque se observan cinco ó seis pequeñas ondulaciones sucesivas y dispuestas según una línea ascendente; despues una serie de curvas muy poco elevadas; luego estas curvas se pronuncian más, presentando una extremidad superior muy notable, tomando el aspecto de semiesferas; después, al cabo de algunos minutos, las líneas se elevan perpendicularmente á una altura tres ó cuatro veces más grande que la que tenían antes del ataque; presentan al final un ángulo más ó menos agudo; después descienden, presentando un fuerte dicrotismo. La duración de esta forma de pulso varía entre media hora y hora y media; algunas veces no ha desaparecido hasta pasadas seis horas después del ataque.

Estas modificaciones del pulso no son exclusivas del gran ataque, sino que también se las observa en el vértigo epiléptico.

Cuando se toma el trazado esfigmográfico en un sujeto sano, ó no epiléptico, que acaba de dar una carrera ó de hacer esfuerzos violentos, se obtienen trazos que nada tienen de comparables con los producidos por el ataque epiléptico. Investigaciones posteriores, hechas por Boisseau, han venido á confirmar los resultados obtenidos por A. Voisin. La Medicina legal, por lo tanto, posee ya un medio de diagnóstico, cuya importancia nadie puede contradecir. Este carácter esfigmográfico puede considerarse como un síntoma verdaderamente patognomónico, cuyo valor práctico es tanto mayor cuanto más tiempo dura después del ataque para que el médico pueda comprobarlo.

En efecto, lo que hace que el fraude sea difícil de descubrir en los casos de epilepsia simulada, es que el simulador la mayor parte de las veces se guarda bien de tener su pretendido ataque en presencia del médico.

Además, ciertos caracteres diferenciales muy importantes, tales como la palidez súbita del semblante, la insensibilidad de la retina, son muy fugaces y muy difíciles de comprobar. En cuanto á los otros signos, un simulador hábil puede llegar á imitarlos tan perfectamente, que induzca á error al médico más experimentado. Citaremos sobre este particular el caso citado por Trousseau: Esquirol, acompañado por Calmeil y por Trousseau, acababa de afirmar categóricamente la imposibilidad de simular un verdadero ataque epiléptico; de repente Calmeil cae sobre el pavimento, y lo simula tan bien, que Esquirol no pudo menos de decir: «Pobre joven, también es epiléptico.»

A. Voisin ha tenido ocasión de emplear su medio de diagnóstico esfigmográfico en algunos simuladores, en uno sobre todo que había abusado por mucho tiempo en París de la credulidad pública y se había librado del servicio militar. Habiendo ingresado en Bicetre como epiléptico, fué enviado desde este establecimiento, y con el mismo diagnóstico, al asilo de Clermont; allí, después de haber pasado la edad para el servicio de las armas, y considerándose ya exento de él, confiesa al médico que su epilepsia era simulada. Después repetía el ataque siempre que se le ordenaba, y dice Voisin: «He presenciado muchos de estos ataques, en los cuales simulaba maravillosamente el ataque epiléptico; pero los caracteres esfigmográficos diferían siempre completamente de aquellos que presentan los ataques de los verdaderos epilépticos.»

No hay que decir que el esfigmógrafo será con mayor motivo el único medio de reconocer aquellas numerosas manifestaciones menos conocidas de la epilepsia, vértigos, distracciones, pequeñas sacudidas convulsivas, impulsiones irresistibles, movimientos giratorios, etc. Afortunadamente son bien pocos los simuladores que recurren á estas formas de la epilepsia.

En fin, la epilepsia es algunas veces tan sólo *alegada*. En este caso ciertos fenómenos pueden poner al médico en camino de un verdadero diagnóstico. El modo con que el individuo

relata la historia de su enfermedad; la herencia; los prodromos tan frecuentes en la verdadera epilepsia, la cual rara vez empieza por el gran ataque; le presencia de manchas equimóticas, rojas ó amarillentas, sobre la cara, el cuello, el pecho; las cicatrices numerosas en la cara ó en la frente á consecuencia de caídas repetidas; la incontinencia nocturna de la orina y de materias fecales; rara vez luxaciones del hombro y de la mandíbula, que sobrevienen sin causa conocida, reproduciéndose varias veces el estado de atontamiento y de tristeza; la cara gesticuladora y arrugada; las mordeduras de la lengua; el desgaste de los incisivos inferiores en su cara anterior, efecto de las convulsiones de los músculos masticadores, deberán ser tomados en gran consideración. Es verdad que no podría deducirse de su ausencia la no existencia de la epilepsia, pero la reunión de cierto número de estos fenómenos puede al menos hacernos creer en la probabilidad de dicha afección.

En el hospicio de Bicetre he tenido que ocuparme muchas veces de la simulación de la epilepsia. Un individuo llamado G....., jefe de una banda de ladrones, simulaba la epilepsia con rara habilidad y había amaestrado á siete ú ocho discípulos, que salieron también muy aventajados. Tan pronto como aquellos bribones eran arrestados, simulaban la epilepsia, engañando á todo el mundo; se hacían enviar á Bicetre, de donde se fugaban para empezar de nuevo sus fechorías. Mucho me llamó la atención la disposición de estos individuos; me propuse estudiarlos y prescribí fueran vigilados constantemente. Hice ejecutar algunos trabajos á fin de hacer imposible su evasión. Una vez logrado esto, adquirí la convicción que G..... y sus acólitos no eran sino mixtificadores desvergonzados. Los aislé unos de otros y fingí no creer en sus ataques, poniéndolos así en la necesidad de que lo fingiesen á mi presencia. Descubrí fácilmente la superchería y entregué á aquellos malvados á la justicia, siendo condenados, por numerosos robos, á trabajos forzados.

§ 2.º—Histerismo, catalepsia y éxtasis.

Cuando se trata del reclutamiento para el servicio de las armas, la *alegación* no debe de estimarse si no viene apoyada por un *certificado de notoriedad* firmado por el alcalde del Municipio donde reside el individuo interesado y por el médico de la localidad.

Se comprende fácilmente la sabiduría de esta medida.

La Medicina legal nada tiene que ver en la simulación ó en la imitación de los ataques de histerismo tan frecuentes en las mujeres. Han pasado ya los tiempos en que el médico era consultado para resolver la famosa cuestión de saber si una mujer histérica estaba ó no poseída del demonio. La demonomanía ha pasado ya de moda. Pero ¿el progreso es tan grande, tan real, que podamos afirmarlo rotundamente? En otros términos, la explotación de los desórdenes nerviosos, englobados bajo el nombre de histerismo, ¿ha desaparecido completamente? No, si bien hay que confesar que ha disminuído, y sobre todo se ha transformado. Por este motivo el histerismo debe de ser estudiado en la Medicina legal, y debemos de ponernos al corriente de estos fenómenos cuando llegue el caso, á fin de dar su justo valor á ciertos hechos, á los cuales hay cierto interés en hacerlos pasar por milagrosos. Se trata casi siempre de parálisis ó de contracturas histéricas. Las curaciones son con frecuencia reales y se explican por la emoción moral que experimenta el sujeto en presencia de tal ó cual objeto, cuya vista ó contacto eran el fin de todas sus esperanzas; pero es necesario que no se olvide que estos hechos extraordinarios no son únicamente el privilegio de las emociones de causa supersticiosa. ¿Qué hombre que esté un poco al corriente de la ciencia no ha sido testigo ó no ha leído la historia de curaciones semejantes, en las cuales para nada intervenía lo sobrenatural? Entre otros podemos recordar dos casos citados por Gueneau de Mussy. Una histérica afectada de paraplegia completa fué radicalmente curada con unas

píldoras de *miga de pan*, con las cuales dijeron á la enferma que se producirían acciones muy violentas y peligrosas. En la clínica de Charcot, una histérica, afectada de contractura, se emocionó de tal manera, al verse acusada de robo, que cayó en un ataque convulsivo, á la conclusión del cual toda contractura había desaparecido. Los otros trastornos nerviosos más ó menos extraños que se observan en el histerismo se prestan á las mismas consideraciones; añadiremos que algunos entre ellos, tales como las alucinaciones de la vista ó del oído, la afonía, etc., son con mucha frecuencia simuladas, ya para conseguir un deseo ó propósito deliberado, ó ya por la irresistible tendencia á la simulación.

Con objeto de no omitir nada que se relacione con la Medicina legal acerca del histerismo, diremos que este padecimiento no es exclusivo de la mujer, como por tanto tiempo se ha creído. Sin hablar de ciertos grupos de fenómenos nerviosos más ó menos insólitos que se conocen con el mismo nombre, la verdad es que en el hombre se han observado verdaderos ataques de histerismo convulsivo. Una vez comprobado el hecho, ¿cuál es la conducta que ha de observar el médico bajo el punto de vista del reclutamiento ó del licenciamiento? Para contestar á esto nada creemos mejor que reproducir la opinión formulada en el artículo *Reforme del Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratique*: «Convulsiones puede haber sin constituir la epilepsia; tal se observa en algunos sujetos nerviosos irritables y dados á los excesos del onanismo. Esta afección, si es padecida por un sujeto robusto, lo cual es raro, no debe motivar su exención, por considerar á los trabajos y distracciones del servicio militar como potentes medios terapéuticos para la misma dolencia.»

La catalepsia y el éxtasis se simulan muy poco en nuestros días. La insensibilidad completa que acompaña á estos dos estados, ó la flexibilidad de los miembros, que se dejan colocar en posiciones caprichosas y molestas, cual si fuesen de cera, no son cosas fáciles de imitar. No diremos otro tanto del *sonambulismo* ó *noctambulismo*, el cual, según Hoffbauer, puede ser

simulado: 1.°, para ejecutar bajo este pretexto lo que no se podría ó no se osaría hacer de otra manera; 2.°, para evitar un castigo merecido por un acto llevado á cabo durante el fingido acceso; 3.°, para excitar la conmiseración pública. A estos tres añadiremos, con Boisseau, un cuarto motivo: 4.°, para obtener el licenciamiento ó exención en el servicio de las armas. ¿Qué signos nos servirán de guía para distinguir el sonámbulo verdadero del falso sonámbulo? El sonámbulo verdadero no se guía en sus peregrinaciones sino por sus recuerdos. En él la visión está abolida, siendo incapaz de evitar los obstáculos que se ponen á su paso ó los lazos que se le tienden sustituyendo tal objeto á tal otro. Sacando partido de este carácter diferencial, Champouillon, durante el paseo de un pretendido sonámbulo, hizo poner, en lugar de su cama, un baño lleno de agua fría. El simulador se guardó bien de acostarse allí.

El verdadero sonámbulo repite durante su sueño aquellos actos que tiene hábito de ejecutar, ó un acto que ha premeditado; en fin, pierde en general el recuerdo de todo lo que acaba de hacer; el sentido del tacto se conserva y aun se exalta; el sentido del oído persiste, pero con alteraciones variables. Es muy raro que el simulador pueda reproducir todos estos fenómenos.

§ 3.°—**Rabia y tétanos.**

No se concibe que un individuo pueda tener la audacia de simular la rabia, y sin embargo, esta audacia se ha llevada á efecto. El hecho está relatado en el excelente artículo SIMULACIÓN, de Percy y Laurent, del *Dictionnaire en soixante volumes*. Se trata de un individuo que se presentó delante del Consejo de revisión con los ojos huraños, la cara contraída, la boca llena de espuma. Interrogado sobre lo que padecía, respondió que algunos días antes había sido mordido por un perro, y que se veía acometido del deseo de morder. Esta declaración fué lo suficiente para hacer huir precipitadamente á los miem-

bros del Consejo de revisión; tan sólo quedó en la estancia el capitán del alistamiento, que desenvainó su espada con intención de atravesar al fingido hidrófobo en el caso en que hiciese intención de acercarse á él. El simulador, atemorizado á su vez, prometió no hacer daño á nadie. En fin, habiendo vuelto los individuos del Consejo, no se sabe lo que hubiesen decidido si el simulador no hubiese tenido la candidez de indicar su proyecto de ir á San Huberto (1) tan pronto como le hubieran declarado exento del servicio. No fueron necesarias más pruebas para descubrir la superchería.

Orfila cuenta la historia de un charlatán que pretendía curar la rabia, y llegó su imprudencia hasta quererlo demostrar delante de una Comisión compuesta de profesores de la Facultad de Medicina. No fué necesario á estos señores, para descubrir la impostura, sino el sustituir el brebaje misterioso del charlatán con otro de composición análoga hecho con asafétida, vinagre, extracto de quinina y ajenjo. El fingido hidrófobo curó maravillosamente.

Un mendigo de Londres que intentó simular el tétanos generalizado en la clínica de Abernethy, no tuvo mejor resultado. El cirujano, que sospechaba fuese simulada la enfermedad, dijo á los oyentes, y en presencia del mismo enfermo, que era muy extraño no se presentase el pestañeo constante de los párpados, cual sucedía siempre en el último período de esta enfermedad. Al día siguiente el enfermo despertó con un continuo pestañeo.

El trapacero se dejó coger en el lazo que se le había tendido.

§ 4.º—Corea, temblor y parálisis agitante.

En el Hospital de Niños el corea se simula muy frecuentemente. El temblor y la parálisis agitante se simulan muy frecuentemente en la vía pública para explotar la caridad. Pero

(1) San Huberto, villa en el Luxemburgo, en la cual hay un santuario al cual acuden los hidrófobos en demanda de curación.—(*N. del T.*)

por muy poco versados que estemos en estas afecciones, descubrimos el fraude con frecuencia. No sucede en estas manifestaciones nerviosas lo que en la epilepsia y el histerismo, cuya manifestación dura algunos instantes. Vigílese al individuo cuando él crea estar al abrigo de toda investigación, y no se tardará en comprobar la superchería. Esto es mucho mejor que informarse de si los movimientos coréicos ó los temblores continúan ó cesan durante el sueño, pues bien demostrado está que la ausencia de estos accidentes no nos permite formar un juicio verdadero.

§ 5.º—**Locura.**

El art. 64 del Código penal determina la irresponsabilidad legal del loco: «*No existe crimen ni delito cuando el autor está en estado de demencia* (1) *en el momento de la ejecución.*» Donde no hay crimen ni delito, no debe, por lo tanto, haber castigo. El loco es un enfermo y no un criminal; cuando es peligroso, la sociedad tiene el derecho y el deber de defenderse contra él, colocándole en la imposibilidad de dañar; pero no debe castigarle por los actos cometidos durante su enfermedad. Esta inmunidad ha inspirado á ciertos criminales la idea de simular la locura. Los casos de esta especie no son muy frecuentes; en efecto, es necesario, para simular una enfermedad tal como la enajenación mental, una habilidad, una perseverancia y una potencia de simulación extraordinarias. Estos casos presentan, bajo el punto de vista médico-legal, un interés tan considerable, que el médico experto no debe ignorar la posibilidad de la simulación, y en los casos que exista, los medios de reconocerla.

Lo más frecuente es que la locura sea simulada por los criminales. De cincuenta y ocho observaciones de simulación recogidas por Laurent (2), cuarenta y nueve pertenecían á

(1) Recordaremos que para el legislador la palabra demencia se considera sinónima de enajenación mental, y se aplica indistintamente á todos los trastornos del espíritu que suprimen la libertad moral.

(2) *Étude medico-legale sur la simulation de la folie*, por el Dr. A. Laurent. Paris, 1866.

criminales; en los otros casos la locura ha sido simulada por varios motivos: prisioneros que buscan por este medio poner fin á su cautividad; una joven, cuya hermana estaba demente, simuló la misma forma de locura que ella para tener el derecho de no separarse de su lado; dos jóvenes simularon la locura para librarse del servicio militar; otros individuos se fingen locos para anular un acto civil (contrato, venta, etc.). Sucede muchas veces que verdaderos locos, curados ya de su enfermedad, y no encontrando en la vida ordinaria la misma comodidad que la que disfrutaban en el asilo en donde estaban custodiados, simulan la enajenación mental para hacerse encerrar de nuevo en el mismo asilo.

Para llevar á buen término una investigación relativa á un caso de simulación, es indispensable estar perfectamente familiarizados con las diferentes variedades clínicas de la enajenación mental y con las leyes que rigen los trastornos del entendimiento. A los ojos de las personas poco habituadas al estudio de las enfermedades mentales, las manifestaciones sintomáticas de la locura están únicamente caracterizadas por el desorden y la incoherencia de las facultades físicas. Nada más erróneo que semejante interpretación. La locura es una verdadera enfermedad; tiene síntomas físicos y síntomas psíquicos; cada una de sus variedades tiene un origen, una sintomatología, una evolución especial; cada una de ellas tiene su lógica, y por la observación se ha llegado á determinar sus reglas. Los fenómenos que la constituyen se encadenan y se subordinan los unos á los otros; y en esos trastornos de espíritu, en los cuales un ojo inexperimentado no ve más que el desorden y la confusión, el médico habituado al estudio de las enfermedades mentales descubre una sucesión regular de causas y de efectos. El simulador no conoce de ordinario á los locos sino de una manera imperfecta; inventa, reuniendo varias manifestaciones, una forma de locura que no tiene análogo en la clínica; crea un tipo imaginario; reune síntomas que se excluyen los unos á los otros, y su astucia es muy ineficaz para engañar por mucho tiempo á un médico experimentado.

Todas las formas de enajenación mental pueden ser simuladas. La manía aguda, con sus síntomas estrepitosos, sus propósitos desordenados, sus gestos incoherentes, sus actitudes teatrales, responde muy bien á la idea que el vulgo se hace de la locura.

La melancolía con estupor, á causa de la inercia que la caracteriza, puede ser más fácil de simular. «El aislamiento, dice Tardieu (*Étude medico-legale sur la folie*), la inmovilidad, el silencio, son rasgos que en realidad no son difíciles de imitar, y por poco dominio que el simulador tenga sobre sí mismo, se cubre con una máscara detrás de la cual no es fácil penetrar. Sentado sobre el suelo en un rincón de su celda, los ojos bajos, las manos cruzadas, el simulador puede muy fácilmente y por mucho tiempo hacer inútiles las investigaciones del médico experto, prestándose lo menos posible á su penetración pero sin lograr desarmarla completamente.»

La idiotez, la imbecilidad, la demencia, son incomparablemente más difíciles de simular en todas sus partes; pero sucede con frecuencia que imbéciles que gozan de cierta libertad moral, y al mismo tiempo dotados de una astucia y de una perversidad satánicas, exageran los signos de su imbecilidad para librarse del castigo.

En cuanto á las diversas formas de monomanías, diremos que son más comunmente *pretextadas* por los abogados como final de sus argumentos, ó por las familias deseosas de evitar á uno de sus miembros la vergüenza de una condena, que *simuladas* por el detenido. A consecuencia de los trabajos de Marc y de Georget, la doctrina de las monomanías, establecida sobre bases poco sólidas, sin límites precisamente fijados, era invocada en todos los casos; los progresos de la ciencia han destruído estas exageraciones.

Otras formas de enajenación mental han sido simuladas; así es que se ha imitado la epilepsia y el histerismo, con sus accesos convulsivos y trastornos del espíritu, que son su consecuencia, la parálisis general, etc. En fin, nos haremos una idea de la perseverancia y de la habilidad para el engaño de

que están dotados ciertos criminales, recordando que se conocen ejemplos de simulación de sordo-mudez que han durado algunos años.

El médico experto encargado de hacer un informe sobre un caso de simulación, procederá en sus investigaciones con el mismo orden que si se tratase de un caso de locura verdadera. En efecto, el problema es el mismo: *apreciar el estado mental del sujeto en cuestión.* Es preferible tener conocimiento de todos los datos relativos al asunto antes de entregarse al examen directo del sujeto. El experto encontrará en los documentos contenidos en el legajo una porción de indicaciones preciosas que podrán esclarecer sus sospechas y dirigir sus investigaciones. Allí encontrará detalles sobre los antecedentes del individuo, sobre la naturaleza del acto punible, sobre la manera ó forma en que éste se haya verificado, etc., etc. Ya hemos indicado la marcha que debe seguir el experto en el examen indirecto, y fuentes en las cuales debe de recoger los elementos de sus conclusiones. Estas reglas se aplican lo mismo á los casos de locura simulada que á los de locura real. Hay, sin embargo, ciertas particularidades sobre las cuales conviene insistir en los casos de disimulación. Así, en los antecedentes del sujeto, el perito tendrá muy en cuenta la fecha exacta de la aparición de los primeros signos de la locura. Puede ser que no exista en la ciencia una sola observación en la cual la locura haya sido simulada por un criminal antes de la comisión del crimen; de manera que el solo hecho de alegar la enajenación poco tiempo después del arresto ó de la condena, debe ser considerado como un motivo serio de sospecha. No hay necesidad de decir que los antecedentes patológicos del culpado merecen una atención muy detenida; la existencia anterior de accesos de locura bien comprobada, y aun, en ausencia de todo otro signo, la existencia de antecedentes hereditarios, hacen muy probable la realidad de la locura.

La naturaleza del acto, aislado de las circunstancias que lo han precedido, acompañado ó seguido á su ejecución, no tiene

gran importancia. Un acto, por odioso que sea, puede igualmente ser ejecutado por un criminal que por un demente. Mas aunque el acto sea lo mismo en los dos casos, la manera como se ha ejecutado, las causas que lo motivaron, varían según que se trate de un loco verdadero ó de un criminal. En los casos de simulación es necesario tomar en consideración la forma de locura simulada en sus relaciones con el acto punible. Cada especie de loco tiene una manera especial de cometer los actos dañosos; el epiléptico no mata de la misma manera que el monomaníaco ó el alcohólico. Los motivos del acto, su modo de ejecución, la actitud del enfermo después de haberle ejecutado, son dirigidos, por decirlo así, por la lesión primitiva del entendimiento, que forma el primer anillo de una cadena de fenómenos morbosos, de los cuales el acto punible es el último ó uno de los últimos. Pues bien, esta lógica de los fenómenos que se explican y se subordinan los unos á los otros en el enajenado, no se encuentra en el simulador. Éste pretenderá no tener ningún recuerdo del crimen, simulando una forma de enajenación en la cual la memoria se conserva siempre, ó bien invocará una impulsión instintiva en circunstancias en donde su existencia es de todo punto imposible. Esto resulta de una serie de inconsecuencias, de contradicciones clínicas suficientes para creer en la probabilidad, cuando no en la certeza, de la simulación. Se investigará también con gran cuidado el interés que puede haber tenido el sujeto para cometer el crimen. Los motivos de los actos de los enajenados no están en relación con la gravedad de los mismos actos. Frecuentemente son motivos quiméricos que no tienen importancia sino para el mismo enajenado; el criminal, por el contrario, es impulsado por un interés inmediato y evidente. Pero éstas son consideraciones que se aplican á todas las investigaciones relativas á los casos de enajenación mental, y que nada tienen de especial en los casos de simulación.

El examen indirecto basta la mayor parte de las veces para establecer la probabilidad de la simulación. Para que el examen directo confirme las sospechas y cambie la probabilidad

en certidumbre, es necesario que se haga con un cuidado minucioso. Muchos tribunales han adoptado la costumbre de enviar á los asilos de enajenados á todos los culpables que presentan signos de locura. Esta es una excelente práctica, y en los casos difíciles, el ingreso provisional en un asilo es de todo punto indispensable. En él se puede someter al fingido enfermo á una vigilancia incesante y agotar su habilidad y astucia por los procedimientos de que volveremos á hablar.

La fisonomía, la actitud, los gestos del simulador, varían naturalmente según la forma de locura que adopte; pero es muy raro que haga su juego con tanta habilidad y que pueda engañar por mucho tiempo á un médico instruído. Se reconoce el fraude por un conjunto de circunstancias, y es casi imposible que el simulador las tenga presentes. «La mirada, sobre todo, dice A. Laurent, tiene cierta cosa de particular, y que no puede menos de hacerse notar. Es furtiva, móvil y disimulada; presenta reflejos siniestros y variados; su expresión es brillante y fascinadora. Cuando el simulador desea manifestar un sentimiento de benevolencia ó de franca bondad, sentimiento que no concuerda de ninguna manera con su natural, los labios tiemblan imperceptiblemente, y la sonrisa es desagradable y burlona. La fisonomía expresa un estado forzado que se manifieste por un desacuerdo chocante y significativo. El criminal simulador no puede dar á su mirada la expresión vaga y excitada que pertenece al maníaco. Se reconocerá en ella la desvergüenza y no la aberración del espíritu; nunca podrá el simulador imitar la expresión de verdadera indiferencia y abatimiento del demente ó del paralítico; la fija y estúpida, ó fiera y orgullosa, del monomaníaco; la centellante ó miserable del epiléptico. No podrá disimular la atención que pone á todas las palabras y á todos los movimientos de aquel que él sabe está encargado de vigilar su conversación y sus gestos. Muy á menudo el simulador baja los ojos, dirige su mirada á sus zapatos ú otros objetos, temiendo que su expresión ó su mirada hagan traición á sus intentos.»

El timbre de voz, la palabra y los escritos del sujeto merecen una seria atención.

La actitud, los gestos del simulador, tienen igualmente algo de exagerados, de inverosímiles y de desarmónicos que denotan la violencia, convirtiéndose para el observador en datos reveladores del fraude. Las observaciones siguientes del sacerdote Plassan, ex director del Instituto de sordo-mudos de Lyon, sobre un caso de simulación de sordo-mudez, demostrarán el partido que se puede sacar del examen atento de la fisonomía y de la actitud del sujeto acusado.

«OBSERVACIÓN.—*Muerte de una mujer pública.—Sordo-mudez simulada.*

»El 9 de Marzo de 1838 fuí llamado para servir de intérprete al nombrado Sylvain Parrot, acusado ante el tribunal como autor de la muerte de una mujer pública. No quiso responder á las preguntas que yo le hice por signos ni á las que le hizo un sordo-mudo que me había acompañado. Sin embargo, nos servimos de signos tan expresivos y tan naturales, que los asistentes menos familiarizados con esta clase de lenguaje los comprendieron y los tradujeron sin dificultad. Presumí desde el principio que el acusado no era sordo-mudo, pues si lo fuese realmente, ¿por qué rehusaba explicarse en un lenguaje que comprenden todos los sordo-mudos, aun aquellos que no han recibido ninguna instrucción? Todos aquellos á quienes he asistido en circunstancias análogas han deseado mejor ser interrogados y responder por signos que por escrito. No hubo, pues, recelo en suponer que Sylvain Parrot fingía la sordo-mudez; mis suposiciones no hicieron más que aumentarse durante los debates, los cuales duraron desde las ocho y media de la mañana hasta las once de la noche.

»1.° Noté que al recorrer con la mirada las preguntas que le habían sido hechas por escrito ó aquellas que él mismo había escrito, movía naturalmente los labios lo mismo que una persona que articula las sílabas, que las deletrea en su boca, sin ruido y sin emisión de voz. Los sordomudos no mueven los labios cuando leen, ó si los mueven accidentalmente no es de esta manera, á no ser aquellos que hayan oído hablar durante su infancia ó aquellos cuya sordo-mudez no es completa.

»2.° Durante el interrogatorio de los testigos, la requisitoria y la defensa, el acusado no miraba á sus interlocutores; tenía casi siempre los ojos bajos, la actitud de un hombre que escucha, y me parecía que experimentaba impresiones diversas, según que la información le era favorable ó adversa. En caso semejante, un sordo-mudo miraría con avidez á todos lados; ningún gesto, ningún movimiento de las fisonomías de los jueces hubiese escapado á sus miradas penetrantes é inquietas.

»3.° Sylvain Parrot cometía al escribir una infinidad de faltas de ortografía, de esas faltas groseras que cometen las personas poco instruídas. Escribía las palabras como se pronuncian, omitiendo las letras esenciales y añadiendo otras inútiles, á la casualidad y sin regla. Es muy difícil

que los sordo-mudos cometan esta clase de faltas. Aquellos cuya instrucción no es más que muy superficial incurren en faltas de sintaxis y de estilo, por decirlo así, en la construcción y armonía de sus frases; pero no cometen nunca faltas de ortografía propiamente dichas.

»En resumen, estoy convencido de que Sylvain Parrot no era sordomudo, ó al menos de que si lo estaba databa su sordo-mudez de muy poco tiempo.—Firmado: *El abate Plassan.*»

El timbre de la voz presenta caracteres variados, según la forma de la enajenación mental; pero siempre son difíciles de reproducir.

El simulador imitará difícilmente la voz temblorosa de los alcoholizados y de los afectados de parálisis general, el entorpecimiento particular de los dementes y el timbre ronco que se observa al principio de los accesos de histerismo y de la manía aguda. Tampoco es fácil imitar las particularidades que caracterizan los escritos de los verdaderos enajenados.

La palabra y la escritura son los medios de que se vale el hombre para entenderse y comunicarse con sus semejantes.

Estos agentes de la transmisión de las ideas son los medios más potentes para el diagnóstico del estado mental. El interrogatorio del acusado deberá estar hecho con un prolijo cuidado y según las reglas ya indicadas para hacer el examen del estado mental de los enajenados. Generalmente las respuestas del simulador son más absurdas que las del verdadero loco.

El llamado Raimbaud, examinado por Morel, respondió de la siguiente manera á las preguntas que le fueron hechas:

D.—¿Qué edad tiene usted?

R.—Desde aquí á Nancy hay cinco kilómetros.

D.—¿De qué país es usted?

R.—¿También usted me quiere asesinar? ¡Oh! no os ocultéis, sois unos malvados.

D.—¿Qué estado tenéis?

R.—¡Vaya! vos conocéis mi buena amiga..... Sí, yo estoy casado..... ¡Y bien! no, yo no estoy casado, etc.

Un verdadero loco no se expresa de una manera tan absurda. Es muy raro que un enajenado (á menos que no esté

ya en estado de demencia) no pueda responder en relación con las preguntas que se le hagan acerca de su edad, de su domicilio y de su estado civil. La atención es verdad que con frecuencia es poco fija, como distraída; pero haciendo imperiosamente una pregunta simple, aunque el sujeto esté poseído de la manía aguda se obtiene una categórica respuesta. El temor más grande del simulador es que no se le reconozca como loco; por este temor exagera de tal manera los signos de la locura que los hace inverosímiles por esta misma exageración. Otras veces llega á prevenir, sin que nadie se lo exija, que padece enajenación. El llamado Jeck, cuya observación es referida por Casper, declara que él padece *una manía de las persecuciones*. Jamás un *perseguido* verdadero se expresa en semejante lenguaje; está tan convencido de la realidad de las persecuciones de las cuales él se cree víctima, que rehusa frecuentemente el referirlas, pensando que todo el mundo tiene conocimiento de ellas, y se encoleriza si se le dice que estas persecuciones existen solamente en su delirante imaginación.

En fin, por hábil que sea un simulador nunca podrá llegar á reproducir los signos somáticos de la enajenación mental, tales como el insomnio, que es uno de los síntomas más constantes de la locura, los trastornos de la digestión y de la secreción salivar y cutánea, el enflaquecimiento que acompaña á las formas agudas, y la vuelta á la gordura, que es uno de los signos del paso al estado crónico, la lentitud del pulso y de la respiración que se observa en el lipemaniaco y en la estupidez, etc., etc.

En suma, el trabajo del simulador es una tarea difícil de ejecutar, y el fraude es habitualmente tan grosero, que no tarda en descubrirse. No obstante, existen casos en los cuales el examen más atento deja todavía dudas en la conciencia del perito.

Entonces debe prolongarse el examen y variar las condiciones, con el objeto de cansar la perseverancia del engañador ó de hacerle caer en errores manifiestos. En uno de estos casos, Renaudin ha descubierto la simulación de la siguiente

manera: fingió creer en la realidad de la locura y no quiso prestar ninguna atención á las absurdas divagaciones del acusado; pero ejercía sobre él una indirecta pero continua vigilancia. Convencido de que su comedia había salido bien, el fingido loco cesó de simular los síntomas desordenados que había fingido hasta entonces; estos síntomas no se reprodujeron hasta tanto que fué observado de nuevo para continuar la investigación médico-legal, que era el motivo por el cual había sido conducido al establecimiento. En otras circunstancias, el simulador, viviendo en medio de los enajenados, estudia las manifestaciones de la locura y modifica sus procedimientos, de modo que se hace más difícil el reconocimiento. Un procedimiento algo burdo, y en el cual no se debe de tener mucha confianza, ha dado en algunos casos buenos resultados, particularmente en una observación referida por Montegya. Los médicos encargados de examinar un individuo sospechoso de simulación, dijeron delante de él, y de modo que él lo oyese, que tenían dudas sobre la realidad de la locura del sujeto examinado, por cuatro razones: la primera consistía en que alborotaba durante la noche y no durante el día; la segunda, en que derramaba el alimento que se le daba; la tercera, en que no se le oía suspirar, y la cuarta, en que no fijaba sus miradas sobre algún objeto. Esta astucia tuvo un efecto maravilloso, y desde el día siguiente el fingido loco modificó su comedia, disipando así las dudas de los médicos encargados de su reconocimiento. En cierto número de casos, la intimidación, las amenazas, las violencias y las duchas han sido empleadas por los médicos con el objeto de hacer confesar la verdad á los simuladores. Igualmente se ha ensayado obtener la confesión de los mismos sometiéndoles á la borrachera alcohólica ó etérea, ó también intoxicándolos con belladona, extramonio, opio ó haschich. Estos últimos medios deben de desecharse: el investigador no tiene jamás derecho, para asegurar su diagnóstico, de imponer un sufrimiento al individuo que se le ha confiado, ó de poner en riesgo su vida. No es ni un juez de instrucción ni un inquisidor, y siempre

tiene á su disposición suficientes medios para llegar al conocimiento exacto de la verdad, no necesitando recurrir á estos procedimientos bárbaros ó peligrosos que la moral reprueba y que no están admitidos en nuestras costumbres.

He omitido intencionadamente hasta ahora el hablar de la influencia de la simulación en el espíritu del simulador. No se finge impunemente por mucho tiempo la locura. Las fatigas corporales que impone la simulación, la tensión continua de espíritu que ésta necesita, son causas de sufrimiento físico y moral, cuya acción, obrando por algún tiempo, puede comprometer la razón del simulador. Se conocen ejemplos de verdadera locura sobrevenida á consecuencia de la simulación; citaré, entre otros, el de aquellos dos prisioneros franceses que estaban encerrados en pontones ingleses y que simularon la locura durante medio año, á fin de recobrar su libertad; al cabo de este tiempo los infelices estaban realmente locos.

OBSERVACIÓN.—*Robo de* 120.000 *francos en la Tesorería general de Rennes.—Locura alcohólica alegada.—Reconocimiento.—Predisposición á la locura.—Contrareconocimiento en París.—Condena.*

El 15 de Marzo de 1884, un tal G....., empleado en el Crédit Lyonnais se presenta en la oficina de la Tesorería general de Ille-été-Vilaine para cobrar una suma de 30.000 francos. Estos fondos no se encontraban en aquel momento en caja, y el apoderado entrega al Sr. León Clement, que hacía cinco años que estaba empleado en el cargo, un pagaré de 150.000 francos sobre el Banco de Francia. Clement y el empleado del Crédit, Lyonnais marcharon inmediatamente á la sucursal del Banco, en donde, conforme á las instrucciones de la Tesorería, fueron entregados 30.000 francos al Sr. G..... y el sobrante del pagaré, esto es, 120.000 francos, á Clement. Éste, en lugar de volver á su oficina, sale de Rennes, y se dirige por diversos caminos á un sitio retirado donde juzga que nadie le podrá ver; se detiene al pie de un árbol, saca los billetes de Banco de su cartera, toma un paquete de éstos por valor de 10.000 francos y lo mete en su bolsillo, envuelve los otros en dos pañuelos y entierra el paquete á 10 centímetros de profundidad, en medio de un pequeño declive cubierto de hierbas y de zarzas.

Hecho esto, anda errante todo el día por el campo y vuelve á su casa á media noche. Fué arrestado inmediatamente por robo de 120.000 francos y abuso de confianza.

Clement, como justificación de su conducta, adopta sucesivamente dos sistemas de defensa. Imposibilitado para negar haber recibido este dinero, sostiene contra toda verosimilitud que había sido despojado de su

cartera por dos individuos, los cuales, habiéndose acercado á él con pretexto de enseñarle unas muestras de aguardiente, le habían hecho respirar una sustancia deletérea, á consecuencia de lo cual había perdido inmediatamente el conocimiento. Habiéndolo recobrado, se apercibió de que le habían sustraído la cartera, y desde entonces, loco por la desesperación, no se había atrevido á volver á la oficina, saliendo de la ciudad y vagando algunas horas por el campo.

El hallazgo de los 10.000 francos en casa de sus parientes no permitió á Clement el persistir en sus primeras declaraciones. Entra desde este momento en la vía de las confesiones: se reconoce culpable de la distracción de los 120.000 francos; indica el sitio donde están ocultos, y en efecto, en él se encuentran 110.000 francos; confiesa también que había entregado 10.000 francos á su madre política el día mismo del robo, pero él se considera irresponsable de este acto pretextando la locura, y diciendo se encuentra sujeto á alucinaciones intermitentes provocadas por sus abusos alcohólicos; que es hijo y sobrino de enajenados, añadiendo que el 15 de Marzo ha obrado bajo la influencia de una aberración intelectual causada por una embriaguez, y que solicita el reconocimiento médico-legal.

Estimando esta petición, el tribunal de Rennes comisiona á los doctores Delacour, director de la Escuela de Medicina de esta población; Aubrée, cirujano jefe del Hôtel-Dieu; Poret, médico jefe del Asilo de enajenados de Saint-Méen, con objeto de proceder al examen del estado mental de Clement. Los sabios peritos de Rennes hicieron un informe muy explícito, muy estudiado, declarando la responsabilidad del culpado. No obstante, creyeron deber hacer constar que Clement presentaba una *predisposición evidente* á la enajenación mental en razón á las influencias hereditarias y á los hábitos alcohólicos. El tribunal de Rennes vió en esta proposición adicional una especie de restricción susceptible de debilitar las conclusiones del informe, y deseó se fijase el valor de la *predisposición* señalada.

Por un mandato de M. Adam, presidente de la Sala de acusación del tribunal de Rennes, se dispuso que los tres médicos agregados á la enfermería especial del depósito de la prefectura de policía de París, después del examen de todos los autos del procedimiento y del dictamen médico-legal de los Sres. Delacour, Aubrée y Poret, informasen sobre la realidad de la predisposicion á la locura en Clement y sobre la influencia que pudo ejercer sobre el grado de la responsabilidad.

Como vamos á ver, los peritos de París, por la misma naturaleza de las cuestiones presentadas á su resolución, no estaban encargados de redactar un informe sobre la situación mental de Clement, á quien no habían podido examinar directamente, sino de precisar en una nota especial lo que es necesario entender, en general, por el término vago de *predisposición*, á fin de hacer la aplicación al caso particular sometido á su estudio. He aquí el informe:

«Los infrascritos Legrand du Saulle, médico jefe de la enfermería especial del depósito de la prefectura de policía; Paul Garnier, primer médico adjunto; Ch. Feré, segundo médico adjunto, comisionados por orden de M. Adam, presidente de la Sala de acusación del Tribunal de apelación

de Rennes, fechada el 29 de Mayo de 1884: después de haber prestado juramento ante M. Aubépin, presidente del Tribunal civil del Sena y de haber recibido comunicación y conocimiento de las piezas del proceso, así como también del informe médico-legal concerniente al llamado Clement, culpado de abuso de confianza, declaramos haber llenado, por nuestro honor y conciencia, la misión que nos ha sido confiada y que tenía especialmente por objeto el responder á las tres cuestiones siguientes:

»1.° ¿Clement presenta una predisposición marcada á la enajenación mental en razón de las influencias hereditarias y á los hábitos alcohólicos?

»2.° Lo que los médicos peritos han calificado de predisposición á la enajenación mental ¿consiste en una alteración cualquiera, constituyendo un hecho real, ó bien no es más que una posibilidad ó una probabilidad de alteración futura?

»3.° En el caso en que la predisposición señalada existiese y fuese otra cosa que una simple probabilidad de alteración futura, ¿ha ejercido el 15 de Mayo de 1884, sobre la inteligencia y la voluntad de Clement, una influencia suficiente para hacerle completamente irresponsable ó siquiera al menos atenuar su responsabilidad?

»Del minucioso examen de los hechos recogidos por la instrucción, del estudio atento de las afirmaciones consignadas en el informe de los médicos peritos MM. Delacour, Aubrée y Poret, se desprende para nosotros la convicción científica que nos hemos esforzado, después de detenida deliberación, en transcribir en la forma siguiente:

»Primera cuestión.—¿Clement presenta una predisposición evidente para la enajenación mental en razón de las influencias hereditarias y de los hábitos alcohólicos?

»En el número de causas más poderosas que concurren al desarrollo de la enajenación mental, ciertamente es necesario colocar la herencia, y estamos en el derecho de confesar, fundándonos en los datos suministrados por la observación, que todo individuo que viene al mundo en estas condiciones de tan peligrosa filiación, presenta tan sólo por esta circunstancia una predisposición á los trastornos del espíritu.

»A esta predisposición nativa hay que añadir otra adquirida, cuya importancia activa no es menos considerable desde el momento en que el sujeto ha cometido habitualmente excesos alcohólicos.

»Los antecedentes suministrados nos dicen que la madre de Clement ha muerto enajenada en el asilo de *Bon-Sauveur*, y que una hermana de este está actualmente recluída en el mismo establecimiento, por padecer un delirio melancólico con ideas de persecución y de impulsión al suicidio.

»Además está averiguado que Clement se entregó hace ya mucho tiempo á la embriaguez, colocándose por consecuencia en condiciones eminentemente favorables para el desarrollo de una alteración en las facultades psíquicas. Esta alteración ¿se efectuó realmente bajo esta doble influencia? Esto es lo que importa comprobar ahora.

»Segunda cuestión.—Lo que los médicos alienistas han calificado de predisposición á la enajenación mental, ¿consiste en una alteración cual-

quiera considerada como un hecho realizado ya, ó bien no es más que una posibilidad ó una probabilidad de alteración futura?

»En materia de apreciación médico-legal, toda predisposición no vale más que por sus consecuencias, no solamente presumibles, sino realizables y tangibles.

»Las leyes que presiden á la transmisión de la locura son de las más complejas, y la herencia no es de ningún modo fatal; variables son los resultados de ésta, como son variables las mismas condiciones susceptibles de activarlos ó de atenuarlos, y aun también de aniquilar su influencia.

»Así, por ejemplo, la locura de los padres creará la filiación morbosa y hará de su descendiente un ser marcado desde su nacimiento con el sello de la inferioridad mental: será tan sólo por este motivo un ser irregular aun cuando él parezca aproximarse en apariencia al estado normal. Muy apto para delirar por la menor causa, distinguiéndose por una alteración de los sentimientos y de las inclinaciones; la inteligencia podrá estar activada y aun ser clarísima, pero el juicio será imperfecto y la voluntad débil. Presto á todos los desfallecimientos morales, se le verá obedecer automáticamente á impulsos que le ponen en hostilidad flagrante con las leyes. Será raro, caprichoso, excéntrico, variable en sus afecciones como en su humor y en sus deseos, irritable, testarudo, violento, llegando hasta el frenesí aun por el motivo más fútil, indirigible, siendo muy raro que se adapte al medio social. Condenado á sufrir la esclavitud moral de ciertas ideas fijas, avasalladoras, impulsivas, ya simplemente ridículas ó grotescas, ya también de un alcance más grave y esencialmente peligrosas para sí mismo y para los demás, tiene el triste privilegio de suscitar numerosos problemas para la determinación del grado de responsabilidad moral. Un individuo así, víctima de una organización tan defectuosa, debe clasificarse en una categoría especial; forma parte, como se ha dicho, de una verdadera tribu patológica; en fin, es un *hereditario* de signación que no recuerda solamente el origen, sino también la naturaleza especial de la desviación. Aquí, el estado del organismo, resultado de la transmisión morbosa, es más que una simple predisposición; es lo que se puede llamar *herencia constituída;* no se trata en semejante caso de una eventualidad más ó menos temible; la influencia nefasta pesa de tal modo, que imprime sus huellas; la obra de la degeneración efecto de la herencia, se ha cumplido ya, como vienen frecuentemente á atestiguarlo de una manera más material, brutal, por decirlo así, las anomalías físicas, las deformidades craneanas, asimétricas, faciales, tisis, etc., etc., que completan la sintomatología.

»Pero ordinariamente el influjo de la herencia no es tan acentuado sino en aquellas circunstancias que fuerzan de cualquier manera su acción: cuando, por ejemplo, la herencia se acumula durante muchas generaciones, ó bien cuando obra bajo la influencia de factores convergentes, es decir, cuando hay transmisión doble, proviniendo á la vez de la rama materna y paterna.

»La observación diaria demuestra que no todos los hijos de enajenados caen fatalmente en la locura, sino que muchos de ellos no obedecen á la ley de transmisión hereditaria.

»Del porvenir de éstos nadie puede responder en un momento dado de su vida. Pero si tal predisposición es un peligro permanente para la salud del espíritu, la predisposición no constituye la enfermedad en ninguno de sus grados, en tanto que no hayan aparecido cuando menos los signos prodrómicos que señalan su aparición. Del mismo modo, en efecto, que se puede sostener que cada estado particular que se manifiesta exteriormente está representado en el interior por un estado correspondiente, del mismo modo también para afirmar que tal ó cual alteración interna existe, es necesario poder apoyarse sobre la manifestación exterior que la revela.

»¿Clement es un sujeto de estos á quienes puede llamarse hereditarios ó bien no es sino un simple predispuesto? De ninguno de los hechos consignados en los autos ni de los antecedentes particulares manifestados en el informe de los expertos resulta que Clement fuese señalado antes del suceso como un ser extraño, excéntrico, variable, fácilmente dominado por impulsiones apasionadas. Sus vecinos, sus amigos y sus compañeros están conformes en que era de un carácter sombrío; pero al mismo tiempo convienen en que su comportamiento era regular en todas las ocasiones, su trabajo era perfecto, y que nunca se hizo notar por extravagancia alguna, excepción hecha de algunos trastornos pasajeros imputables al estado de embriaguez, en el cual se encontraba con frecuencia. Bajo el punto de vista de su organización física, existe una anomalía, un tartajeo congénito; pero en la especie, no se puede por un solo signo, de orden somático sobre todo, establecer un cálculo positivo, para ello es preciso basarse sobre un conjunto de particularidades clínicas. Si, dejando aparte los antecedentes del culpado, se pasa á examinar el acto criminal, no se encuentra en las circunstancias concomitantes ningún carácter que denuncie la participación de un estado enfermizo. En la manera de obrar de Clement el 15 de Marzo de 1884 no se nota que haya obedecido á una de estas impulsiones repentinas que se imponen con fatal irresistibilidad; ejecutado el hecho, resulta una especie de detención, de apaciguamiento, y al mismo tiempo de inercia y de insensibilidad moral, estado singular del espíritu, poco favorable la mayor parte de las veces para la elaboración de todo un sistema de defensa establecido sobre un cúmulo de mentiras.

»Pero si fundándonos en la ausencia de caracteres especiales, por los cuales se manifiesta la *herencia constituída*, no reconocemos en Clement más que una simple predisposición, ¿podremos afirmar también que sus hábitos de embriaguez no han producido ya una alteración manifiesta de sus facultades intelectuales? Nosotros lo creemos así. El alcohol obra sobre los centros nerviosos psíquico-motores de maneras muy diversas, ó bien determina una actividad morbosa, interviniendo solamente como un estimulante necesario para llegar al acto delirante; ó bien su acción es susceptible de constituir una locura aparte ó con caracteres definidos y distintos, pero de intensidad variable. Superfluo será en el caso presente el discutir si el 15 de Marzo de 1884 Clement estaba ó no bajo la influencia del alcoholismo agudo, subagudo ó crónico.

»El culpado alega una embriaguez sorda que, según él, no se manifiesta al exterior, pero que turba, sin embargo, sus ideas, aun cuando su

conducta el día del robo denota una lucidez y una decisión incompatibles con el estado de obnubilación que invoca con una insistencia que no es común en las verdaderas víctimas de un extravío morboso.

»Clement es un alcohólico, como lo demuestra el temblor característico de sus manos; pero el alcohol no le ha convertido en un delirante ni en un ser degenerado. Su sueño es tranquilo y de ningún modo turbado por esas pesadillas, esas ilusiones ó esas alucinaciones nocturnas del alcohólico; no presenta además ese atontamiento, esa obtusión intelectual, con debilidad de la memoria, que caracterizan á la intoxicación alcohólica lenta y continua; no presenta tampoco señales de impregnación alcohólica regular, la cual puede muy bien no provocar trastornos delirantes agudos y alarmantes, sino debilitación progresiva de las facultades mentales.

»Ningún deterioro psíquico se ha producido en Clement bajo la influencia de los hábitos alcohólicos. Como la herencia, la embriaguez es un agente predisponente, al cual no puede imputarse en el presente caso la existencia de una alteración mental apreciable.

»De la exposición que precede nos creemos autorizados á deducir las conclusiones siguientes, fijándonos solamente en las dos cuestiones primeras sometidas á nuestro examen; la tercera y última carece de objeto á consecuencia de la opinión formulada con motivo de la segunda, á la cual se encuentra estrechamente subordinada.

»1.ª Clement, á causa de influencias hereditarias y de sus hábitos de embriaguez, presenta una verdadera predisposición á la enajenación mental.

»2.ª Nada autoriza, sin embargo, para afirmar que esta predisposición á la enajenación mental consiste en una alteración cualquiera, considerada actualmente como un hecho realizado ya, no pudiendo considerarse más que como una simple posibilidad de alteración futura.

»Legrand Du Saulle, Paul Garnier, Ch. Féré.

»*En París á* 28 *de Junio de* 1884.»

P. S.—Clement fué condenado por el Tribunal de lo criminal de Ille-Été-Vilaine á siete años de prisión.

He tenido ocasión de observar gran número de casos de simulación de enfermedades mentales; pero no he encontrado ninguno tan digno de atención como el relatado por Morel, que es como sigue:

Observación.—*Robo en las iglesias.—Locura simulada.—Investigación médico-legal.—Contrainvestigación.—Condena.*

Pedro Derozier, de edad de cuarenta y dos años, comerciante, sin domicilio fijo, fué acusado de haber cometido doce robos en diferentes iglesias de la Normandía. Preso é interrogado en seguida por el Juez de paz del cantón de Gournaiz, se declara culpable, y en la relación de los he-

chos que le habían sido imputados, entra en detalles precisos y exactos, denunciando al mismo tiempo á un tal Chapoteau, su cómplice, al que en la instrucción no se ha podido encontrar, pero que indudablemente no es un personaje imaginario. No se trataba entonces sino de tres robos de mínima importancia; pero en el espacio de dos meses las investigaciones judiciales descubren otros nueve, y acumulan contra Derozier las pruebas más concluyentes.

Entretanto el detenido cesa de pronto en sus respuestas, y conserva en sus interrogatorios el mutismo más absoluto. Habiendo leído, como él dijo después, que la autopsia más minuciosa no podía determinar la causa anatómica de la enajenación mental durante la vida, y que *los caracteres de esta afección no estaban aún bien definidos*, imagina que un acceso de locura presentando caracteres extraños y nuevos, tomados á la casualidad, serían muy á propósito para desencaminar las investigaciones de los médicos, resguardándose así bajo el beneficio de la irresponsabilidad. Crea desde este momento una entidad morbosa de circunstancias, y preludia su delirio con el silencio absoluto, un gesto y sonrisa indiferente y burlona. Luego se hace agresivo, y en la carcel de Neufchatel apalea á otro preso y rompe algunos ladrillos. Los magistrados se alarmaron por semejante estado y pidieron al Dr. C..... un informe médico-legal sobre el estado mental de Derozier. Nuestro compañero cayó en el error; creyó en la alteración de las facultades mentales del acusado, y añadió que la idèa dominante de éste era la de escaparse de la prisión. Esta circunstancia estaba justificada por una tentativa de evasión.

¡Qué dulces ilusiones se forjó desde este momento el detenido!.....

Sin embargo, trasladado al Palacio de Justicia de Rouen, el extraño *polymano* hubo de entendérselas con Morel, médico en jefe del Asilo de enajenados de Sait-Yon. Este sabio comprofesor interrogó desde luego al detenido acerca de su edad, y la respuesta que éste dió fué la siguiente: «*Doscientos cuarenta y cinco francos, treinta y cinco céntimos; ciento veinticuatro coches para llevar todo esto. Treinta y cinco millones.....; yo no era rico, no tenía más que esto.*»

A la misma pregunta repetida de una manera precisa, categórica, respondió otra vez: «*Cinco metros setenta y cinco centímetros.*»

M.—¿Hace mucho tiempo que os sentís mal de la cabeza?

D.—¡Los gatos, siempre los gatos! Yo no estoy loco. Los locos no pueden dar vueltas (el acusado se levanta vivamente y gira tres ó cuatro veces sobre sus talones).

M.—¿Tenéis familia, hermanos, hermanas ó hijos?

D.—He suministrado muchos retales, medias de seda, tenía una fábrica, treinta y cinco millones. Chapoteau me ha robado todo esto.

La insistencia sobre la misma cuestión conduce siempre á respuestas no menos absurdas y sin ninguna relación con la pregunta.

M.—¿En dónde estáis?

Unas veces responde que en Saint-Joseph, pero más comunmente dice que está en la casa del diablo.

M.—¿En qué día de la semana?

Responde al azar: lunes, jueves, viernes.

M.—¿En qué estación estamos?

(Esta pregunta fué hecha el 22 de Julio.)

D.—En el mes de Enero.

Después mira instintivamente á la ventana, como llamándole la atención lo absurdo de su respuesta, y dice:

—¡Ah! diría que hace calor.

M.—¿En dónde habéis conocido á Chapoteau?

D.—Es un judío, un bribón, un asesino; ha querido envenenarme. He metido los pies en el río.

M.—¿Dormís?

D.—No puedo quejarme; hay muchos gatos.

Queriendo en seguida asegurarse si el detenido estaba atormentado por alguna alucinación de la vista ó del oído, Morel le pregunta bruscamente y de modo que no pueda inventar respuestas incoherentes:

M.—Pero Chapoteau el judío, el asesino, ¿le véis? ¿le oís?

D.—Tiene un vestido de paño verde, hace la guardia de noche.

Devozier no abandona sus *tics* habituales; ejecuta un movimiento de balanceo natural, y sus ojos están constantemente cubiertos por el pestañeo de los párpados, no fijando su mirada sobre ningún objeto; obedece á lo que se le manda, se sienta sin dificultad, pero no puede estar mucho tiempo quieto. Se levanta, se vuelve á sentar de nuevo en su silla, echa una mirada furtiva hacia los extremos de la sala, camina con precaución, da vueltas sobre sí mismo y parece ser presa de la desconfianza y del temor. Sus respuestas, como acabamos de ver, son constantemente *incompatibles* con la pregunta; no son las respuestas de un loco. Morel ha observado de una manera detenida que los enajenados, en sus divagaciones más insensatas, en sus delirios más furiosos, no confunden lo que es imposible de confundir por la lógica más desencaminada. Que se pregunte á un enfermo, aun el más separado de las leyes normales, cuál es su edad, y contestará, por ejemplo, que tiene seis mil años ó seis meses, según se crea eterno ó bien se crea un ser de tal modo enfermizo, que está siempre reducido al estado de la infancia. Otros responderán que no tienen edad, por cuanto se creen muertos; pero jamás el enajenado más incoherente, preguntado acerca de su edad, dirá: «doscientos cuarenta y cinco francos treinta y cinco céntimos», ó «cinco metros setenta y cinco centímetros.» A la pregunta que se les haga acerca de su filiación genealógica, responderán que son hijos del rey, del emperador, de Dios, ó que son dioses ellos mismos; se creerán hijos del príncipe de las tinieblas ó de cualquier otro ser sobrenatural ó divino, según que se encuentren dominados por las ideas de grandeza ú obnubilados por alguna idea delirante de posesión demoniaca; pero jamás darán respuesta en que no haya relación de causa ó efecto. «La razón es muy sencilla, dice Morel; el enajenado, por lo mismo que es miembro de la familia humana, no se sustrae á las leyes que siguen las inteligencias humanas, y la prueba es que él piensa. Viola, sin duda, pero fatalmente, muchas reglas de la lógica; se complace en el error y construye sistemas absurdos en relación con su delirio; pero es menester no equivocarse, pues el mismo pensamiento que se extravía, no puede *pensar* sino bajo ciertas formas determinadas.»

Después de un examen minucioso del estado físico y mental de Dero-

zier, despues de haber comprobado que sus funciones fisiológicas se ejercían normalmente, que sus actos de extravagancia no podían relacionarse con ninguna lesión de los centros nerviosos, y que el detenido no era ni maniático, ni melancólico, ni alucinado, ni demente, ni imbécil, Morel afirma la simulación de Derozier.

Sin embargo, los magistrados, fijándose en la contradicción flagrante de las opiniones emitidas por el médico de Neufchatel y por el alienista de Rouen, influídos por las relaciones extrañas de los guardianes y enfermeros de la prisión, vacilando además por la persistencia y el valor inaudito que Derozier desplegaba para fingir la demencia, no se convencieron por este primer informe de Morel, y la vista del proceso fué aplazada para otra sesión.

El jefe del Asilo de Saint-Yon fué encargado de nuevo oficialmente de continuar la observación del prisionero, asesorándose esta vez de los autorizados consejos de Dlasiauve, médico del hospicio de Bicêtre, y de Vingtrinier, Dudos, Leudet y Aubè, de Rouen. Estos distinguidos compañeros estuvieron conformes unánimemente en la simulación de Derozier. Éste seguía en sus incoherencias; decía entonces que él era el *rey de Beauvais*. Si era de día, decía que era de noche; si se le pedía la mano derecha, daba invariablemente la izquierda; si jugaba á las damas, se comprendía que conocía el juego, pero tan pronto como pasaba un vigilante, revolvía las fichas y las dispersaba en todas direcciones. No es necesario decir que las conclusiones del segundo informe de Morel fueron idénticas á las del primero. El Tribunal ordenó desde luego la comparecencia de Derogier ante la audiencia de la Seine-Inferieure.

El día de la vista del proceso, «un gentío considerable, dice el *Journal de Rouen,* había venido para presenciar los debates, no faltando entre dichos asistentes simpatías en favor del pobre loco, cuya figura y facciones alteradas, huraños ojos y apostura excéntrica, impresionaba á primera vista. El presidente dió permiso para que Derozier compareciese con todas las condecoraciones con que se cubría y con el casquete adornado de plumas que de ordinario llevaba en la cabeza. Durante una declaración, el detenido se agita violentamente sobre su banco, lanzando agudos gritos. La severa amonestación del presidente bastó, sin embargo, para aquietarlo. La declaración del Dr. C....., médico de la prisión de Neufchatel, que abandona sus primeras conclusiones sobre la existencia de la locura, y que se convierte á la opinión de Morel, puso á Derozier en el colmo de la desesperación. El presidente le amenaza con enviarle á la prisión: el acusado se calma.

«Los numerosos testigos que intervinieron proporcionaron á Derozier la ocasión de hacer todo género de excentricidades, sobre todo cuando se acercaban á él con objeto de reconocer su fisonomía á la luz muerta de las bujías..... El Jurado entra en deliberación á las diez de la noche y termina á las doce con un veredicto de culpabilidad sin circunstancias atenuantes, por el cual el simulador fué condenado á veinte años de trabajos forzados.»

Al día siguiente se leía en el mismo periódico, bajo la firma de M. Vèsinet, redactor en jefe, el artículo que sigue:

«La locura de Derozier, condenado ayer á veinte años de trabajos

forzados, ha desaparecido con la condena que se le ha impuesto. Después de entrar en su prisión ha dejado de fingirse loco, abandonando su título y sus insignias, quejándose de los trabajos y de los tormentos que él se había proporcionado durante nueve meses seguidos. Se ha despojado de sus plumas y condecoraciones, habiendo renunciado también á su cualidad de *rey de Beauvais.*

»Ha dicho que muchas veces durante la audiencia tuvo el pensamiento de empezar á hacer su defensa y de contradecir ciertas alegaciones del ministerio público que creía erróneas; pero como él había hecho tantos esfuerzos hasta entonces para parecer loco, se imaginaba que presentaba el verdadero aspecto de un enajenado, y no se resolvió á abandonar su farsa, que con tanta perseverancia había sostenido.

»En fin, comprendiendo que desde entonces era inútil el torturar su espíritu, arroja la máscara y se excusa ante sus guardianes pidiéndoles perdón de tantos trabajos y molestias como les había causado; se ha expresado en unos términos que no denotan una inteligencia debilitada y que prueban, por el contrario, una elocución fácil y hasta elegante.

»Se encuentra muy satisfecho, según dice, proporcionando la calma á sus nervios irritados por los incesantes esfuerzos á que los había sometido, y ha jurado que aunque se le condenase á muerte se resignaría antes de volver á emprender semejante ficción.»

Tan pronto como el informe de Morel fué publicado en los *Anales médico-psicológicos*, en donde está consignada la observación que precede, Derozier desea hablar con el médico en jefe de Saint-Yon. «No os culpo, me dijo, de haber *paralizado á mi defensor y de la causa de mi condena, yo merezco todo esto*, y si el médico de Neufchatel no hubiese *abandonado su opinión* continuaría aún fingiendo. No podéis creer, añade el sentenciado, cuánto yo he sufrido. Creí realmente perder la razón, y tuve más miedo todavía de *caer en la locura que de ir á presidio.* Muchos meses he pasado sin dormir. Me parecía que la mitad de mi cerebro estaba vacío, y que una bola de agua situada en la *parte llena* venía á chocar contra la *parte vacía.*» Morel procura consolar á este desgraciado haciéndole concebir la esperanza de que su pena sería conmutada en premio de la buena conducta que observaría en Cayenne. Derozier sacudió melancólicamente la cabeza y dijo: «*Una vez enfangado en el mal* cuesta mucho trabajo salir de él. Tengo cuarenta y dos años, es muy tarde. Yo me retiro del mundo ahora; *¡ingreso en el claustro, y mi misión ha concluído!.....*»

Morel ha hecho un verdadero servicio á la ciencia proyectando una luz tan viva sobre el proceso de Derozier; la sociedad ultrajada tenía necesidad de una ostensible venganza; él la ha arrojado sobre la cabeza del culpable. En efecto, una distancia inmensa separa al criminal del enajenado: ¡vergüenza y represión para el uno, pero gracia y piedad para el otro!

§ 5.º—Imbecilidad é idiotismo.

Bajo el punto de vista del servicio militar, al cual solamente nos referiremos aquí, la imbecilidad y el idiotismo son

casos de exención. Pero ¿á qué grado debe llegar la debilidad ó debilitación de la inteligencia para que el individuo que la padece sea declarado inútil para el servicio de las armas?

Más vale, bajo este punto de vista, ser tolerante que exclusivo. En la práctica, por lo demás, la dificultad no es tan grande como pudiese creerse: los imbéciles y los idiotas son ordinariamente individuos débiles, imperfectamente desarrollados, y su fisonomía, verdadero espejo del alma, tiene un aspecto que es con frecuencia característico; además, la conformación viciosa del cráneo no deja algunas veces abrigar la menor duda. Sin embargo, la imbecilidad y el idiotismo han sido algunas veces simulados. «Cuando, dice Begin, individuos vigorosos, perfectamente conformados y que presentan señales de haber practicado trabajos rudos y prolongados, alegan esta imperfección intelectual, podemos decir con certeza que se trata de una afección simulada, y debemos de dirigir nuestras preguntas de un modo hábil para descubrir la estratagema.» Existen excepciones á esta regla: hay individuos fuertes y bien conformados, en apariencia, capaces de dedicarse con asiduidad á los penosos trabajos del campo, que pueden carecer de la inteligencia necesaria para hacer, no diremos un buen soldado, sino al menos un soldado no peligroso. Es bastante haberse mezclado más ó menos en los acontecimientos militares de la última guerra para haber visto ejemplos de esta clase. Se han entregado las armas á hombres á quienes su estado de imbecilidad hacía más peligrosos para sus jefes y sus compañeros que para el enemigo. En los casos de duda, más valdría atender al certificado de notoriedad, tal como le hemos definido á propósito de la epilepsia, y que presenta la doble garantía de declarar la excepción de un individuo por el juicio que forman de su estado mental otros individuos que le conocen hace mucho tiempo y que están interesados en su alistamiento.

II.—De la fiebre.

El soldado para evitar una guardia, el estudiante por no asistir al aula, uno y otro para hacer que se olvide y que prescriba un castigo, simulan ó provocan con frecuencia la fiebre. Los medios de que se valen para conseguir este fin no varían nunca, y por esto deben de ser bien conocidos. Una agitación ficticia algunos instantes antes de la visita del médico, ayudada por la emoción natural que produce su presencia y el juicio que va á formular el hombre del arte, produce la frecuencia del pulso, al cual se ha dado más amplitud golpeando, ya contra la pared, ya contra el asiento de una silla, el brazo que se va á presentar al médico; para completar el engaño se ha simulado hasta la blancura de la lengua, que es la consecuencia casi obligada de la fiebre, recurriendo á la creta ó al blanco de España. Nada más fácil que deshacer estas maniobras de simplicidad primitiva; sin hablar del examen de la temperatura, el cual disiparía todas las dudas, es bastante el volver á pulsar al pretendido febricitante algunos minutos después del momento en que él cree que su engaño ha triunfado.

Para provocar la fiebre se ha recurrido á la introducción de sustancias irritantes en el recto. De todas las sustancias, el ajo es, sin contradicción, muy frecuentemente empleado. La fiebre es entonces real, y si no se investiga la causa, el engaño triunfa. Es necesario, pues, en semejante caso, ó bien demostrar la presencia del cuerpo del delito, ó bien aislar el individuo y ponerle en la imposibilidad de proveerse de sustancias capaces de producir dicho estado.

La simulación de la fiebre intermitente no resiste una vigilancia un poco atenta.

III.—De las hemorragias.

§ 1.º—**Epistaxis**.

La epistaxis no se simula más que por los escolares con el fin de abandonar la clase ó el estudio. Picaduras ó arañazos

de la mucosa de Schneidez, introducción de sustancias irritantes, de hojas de ciertas plantas, en las fosas nasales, son los medios para provocar esta hemorragia, la cual generalmente es poco abundante. En otras circunstancias, el simulador lleva otro objeto más importante, y es el de procurarse sangre para simular una hemorragia más grave, una hemoptisis ó una hematemesis.

§ 2.º—Hemoptisis.

Los medios de simular la hemoptisis son numerosos y variados, pero tienen por común carácter el ser de una gran simplicidad. Unas veces el esputo de sangre es real, otras es simulado, y otras es simplemente alegado. Cuando el esputo de sangre es real, el origen de la hemorragia se encuentra en heridas hechas en las encías, en la cara interna de los carrillos ó en las narices. Cualquiera que sea el origen, el simulador hace algunos esfuerzos de tos, agita la saliva en la boca y se proporciona de este modo sangre espumosa como es la de la hemoptisis verdadera. Para descubrir el engaño es suficiente, la mayor parte de las veces, el hacer un examen exacto de la boca, sirviéndose del *estomatoscopio*, y para las fosas nasales, del *speculun nasi* de Duplay. La presencia de una herida sanguinolenta disipará las dudas. Desgraciadamente no tenemos estos instrumentos á nuestra disposición, y con sentimiento decimos que estas exploraciones físicas no se hacen con la frecuencia y detenimiento que debieran hacerse. Algunas veces, la herida tiene su asiento en un sitio profundo de la faringe; el examen laringoscópico podrá ser de gran utilidad. Sin embargo, aun sin recurrir á estos medios, no es difícil descubrir el fraude: si la hemorragia se produce en la boca ó en la garganta, es suficiente hacer esputar al enfermo sin toser; cuando la sangre se produce en las fosas nasales es suficiente el hacer inclinar la cabeza hacia adelante; entonces la sangre saldrá por las narices y desaparecerá en los esputos. Nada diremos del tosco engaño que consiste en echar por la boca sangre de diversos animales (buey, gallina, etc.), y que

previamente se había introducido en ella. En estos casos, la hemoptisis no se produce ordinariamente en presencia del médico, ó bien no dura mucho tiempo. El examen microscópico de la sangre podría la mayor parte de las veces indicar su procedencia.

Para simular la hemoptisis ciertos individuos se contentan con colorear simplemente la saliva por medio de ciertas sustancias, tales como la rubia, el carmín y el bolo arménico; es suficiente entonces hacer lavar la boca con agua, desapareciendo inmediatamente la pretendida hemorragia. Es muy raro que haya que recurrir al microscopio para comprobar la ausencia de los glóbulos sanguíneos.

La hemoptisis se alega en dos circunstancias bien diferentes: unas veces el individuo presenta al médico una cantidad de sangre más ó menos considerable que dice haber arrojado con la expectoración: esto se observa frecuentemente, sobre todo, en los hospitales militares; otras veces se alega haber tenido una ó muchas hemoptisis. Estas hemorragias periódicas se alegan con mucha frecuencia ante el Consejo de revisión para librarse del servicio militar. En el primer caso, el origen de la sangre que se presenta, es variable; ya es simplemente sangre de un animal, como antes hemos dicho, ó ya sangre humana procedente del mismo sujeto ó de otra persona. Cualquiera que sea su origen, es muy raro que la sangre así obtenida tenga los caracteres de la sangre de la hemoptisis; que sea rutilante, espumosa, como en la hemoptisis bronquial, ó bien más ó menos negruzca y más ó menos mezclada con esputos, cual sucede en la hemoptisis procedente de la aplopejía pulmonar. El fraude es por demás fácil de descubrir: basta el poner al simulador en la imposibilidad de procurarse sangre para hacer cesar la hemoptisis. El engaño es á veces tan manifiesto, que es imposible la duda. Unas veces es un soldado de buen aspecto, el cual, para simular la hemoptisis, no encuentra otro medio mejor que el de apoderarse de la escupidera de un tísico, llena de sangre y de esputos característicos; otras veces un soldado menos astuto todavía, no encuentra

nada mejor que el poner en su escupidera un coágulo de sangre procedente de una sangría. Inútil es el recordar la ausencia de la palidez y de la debilidad, que determinan constantemente una hemoptisis un poco abundante. Si la hemoptisis se alega simplemente, el engaño es más difícil de descubrir. No es fácil aquilatar la veracidad de un individuo que declara ante un Consejo de revisión que ha esputado sangre una ó más veces y que ha tenido de estas hemoptisis periódicas, gracias á las cuales tantos individuos útiles han eludido el servicio militar. El médico en este caso no tiene otro recurso sino el de apoyarse en un certificado de otro compañero ó en un atestado de notoriedad. En la duda, debemos sin titubear excluir al recluta si éste presenta levísimos indicios de alteración pulmonar (1). La rapidez con que marcha la tisis en los individuos que han ingresado en el servicio con lesiones muy poco avanzadas, casi insignificantes, justifica plenamente nuestra manera de ver; y aun haciendo abstracción de todo miramiento de humanidad, el Estado tiene interés en disponer de verdaderos soldados y no de pensionistas de hospital.

La hemoptisis se ha simulado algunas veces con un fin de especulación, por individuos que habían sido víctimas de contusiones ó caídas y que deseaban entablar una querella en demanda de daños y perjuicios. La ausencia de fractura en las costillas y de ruidos anormales en los dos pulmones, auscultados con cuidado y en toda su extensión, deben hacernos sospechar en la simulación de la hemoptisis. El examen de la sangre expectorada y su procedencia, cambiarán la duda en realidad.

§ 3.º—**Hematemesis**.

La simulación de la hematemesis es infinitamente más rara que la de la hemoptisis, y cuando un sujeto se queja de vómitos de sangre, se puede apostar diez contra uno á que es de la hemoptisis de lo que se trata. Se sabe, por lo demás, cuán

(1) En España, en todos estos casos se sujeta al que alega estos padecimientos á un periodo de observación de cinco ó seis meses, que se practica en los hospitales militares.—(*N. del T.*)

rara es en la práctica la hematemesis sin cáncer ó sin úlcera simple del estómago. La ausencia de síntomas determinados por estas dos afecciones (enflaquecimiento y tinte amarillo sucio en el cáncer) deberá hacernos sospechar de un hematemésico que tiene un interés cualquiera en aparecer enfermo. Un examen atento permitirá frecuentemente reconocer el origen de la sangre que ha sido provocada previamente para ser vomitada en seguida (heridas de las fosas nasales, de las encías, de la garganta, de los dedos, etc.).

§ 4.º—Hematuria.

La hematuria se simula rara vez en los hospitales y en los reconocimientos para el ingreso en el servicio militar. Podría también simularse con el objeto de reclamar daños y perjuicios en los accidentes por lesiones. Por lo demás, cualquiera que sea el motivo, el fraude no es difícil de reconocer. Si un individuo ha hecho uso de sustancias cuya materia colorante puede pasar á la orina, tiñéndola de rojo, tales como la rubia, la remolacha ó la higuera de India, ó bien ha coloreado la orina después de la micción, es suficiente el examinar este líquido excrementicio para asegurar: 1.º, que no se forma en el fondo del vaso, por el reposo y el enfriamiento, ningún depósito moreno ó negro; 2.º, que no hay albúmina que se precipite por el calor y por el ácido nítrico; 3.º, que no se descubre al microscopio ningún glóbulo sanguíneo. Si la hematuria es consecutiva á una inyección de sangre en la vejiga ó á una herida hecha en el canal de la uretra, es suficiente el vaciar la vejiga por medio del cateterismo y dar bebidas diluentes para que la hemorragia desaparezca.

§ 5.º—Hemorragias intestinales.—Hemorroides.

Hay sujetos que han simulado las hemorroides introduciendo en el recto pequeñas vejigas rellenas de sangre. Este procedimiento tan primitivo se reconoce picando estos supuestos tumores: sale su contenido y no vuelven á llenarse. Aparte de las hemorroides, las hemorragias intestinales no

se señalan sino como síntoma de la disentería, de cuya enfermedad ya nos ocuparemos.

IV.—Enfermedades de la piel.

Las enfermedades de la piel se provocan con mucha frecuencia; algunas entre ellas son simplemente simuladas. La facilidad con que se pueden determinar en la piel lesiones morbosas artificiales, sostenerlas y oponerse á su tendencia natural á la curación, explican perfectamente que esta simulación haya sido practicada desde remotos tiempos.

Sin hablar de las heridas y de las úlceras, de las que nos ocuparemos en otro artículo, podemos ahora enumerar: 1.º, las enfermedades referentes á la alteración del color, como la ictericia, la enfermedad bronceada; 2.º, las que consisten en trastornos de secreción, sudores fétidos, la cromhidrosis, el sudor de sangre; 3.º, las enfermedades parasitarias, las diferentes clases de tiñas, sarna, etc.

§ 1.º—**Alteración del color.—Ictericia y enfermedad bronceada.**

A. Ictericia.—Se puede colorear la piel en amarillo con una disolución acuosa de cúrcuma, ó bien con hollín diluído en agua. Esta es una inocente simulación, pues nunca podrá simularse la coloración amarilla de las escleróticas ni tampoco el color de caoba ó verde botella de las orinas, ni tampoco su reacción característica con el ácido nítrico y la tintura de yodo. Todos sabemos que estos dos reactivos gozan de la propiedad de determinar la coloración verde ó amarilla de la materia colorante de la bilis que, en la ictericia, pasa constantemente á las orinas.

B. Enfermedad bronceada.—Sabemos que el nitrato de plata tomado interiormente durante largo tiempo determina la coloración obscura de la piel, pudiendo confundirse con la coloración bronceada de la misma, que es el síntoma más culminante de la enfermedad de Addison. El estado general del sujeto nos sacará prontamente de la duda.

§ 2.º—Vicios de secreción.

A. Sudores abundantes y fétidos. —Los sudores abundantes, y sobre todo fétidos, ya sean locales, ya generalizados, se han simulado generalmente para obtener el licenciamiento en el ejército. El sudor abundante de los pies, dice Begin, macera la piel de los mismos, reblandeciéndolos, irritándolos, y hace imposible la marcha. Estos casos son afortunadamente raros. En el reconocimiento de quintas no debe admitirse como exención, pues sería muy fácil el poder simularlo; el licenciamiento de los individuos que padecen esta afección debe hacerse cuando ya estén sirviendo en los regimientos, y cuando una observación atenta venga á comprobar la existencia real de la enfermedad. Dice Begin que es difícil de simular la maceración y la palidez de la planta de los pies producida por esta hipersecreción morbosa, la cual no se observa más que en estos individuos ó en aquellos que por su profesión se ven precisados á permanecer mucho tiempo dentro del agua, como pasa á los lavanderos. En cuanto á la fetidez, hay quien la imita untándose los piés con grasa mezclada con queso viejo, ó también con la tintura de asafétida ó con el aceite animal de Dippelo; es muy fácil reconocer estas repugnantes maniobras. En estos casos no existen la maceración y el color de que hemos hablado, siendo suficiente el aislamiento del sujeto y las lociones jabonosas en los pies para descubrir el fraude. Otro tanto diremos de la transpiración general fétida, afección muy rara y que alguna vez que otra se presenta en los individuos de cabellos rojizos.

B. Cromhidrosis. — El vicio de secreción que consiste en la presentación de manchas de extensión variable, que invaden sobre todo los párpados inferiores, y son debidas á la presencia de una materia colorante de azul obscuro, no ha sido observado más que en algunas mujeres, y dos veces solamente en el hombre. Ha sido simulado por algunas, bien por coquetería ó bien por un capricho inexplicable. Las sustancias que pueden producir esta coloración son el índigo,

el polvo de carbón porfirizado, la pólvora, el koheuil, el negro de humo y el polvo de talco. Varios medios pueden emplearse para descubrir esta superchería. Aparte de los medios morales puestos en práctica para la averiguación, he aquí los procedimientos empleados para descubrir el fraude por Le Roy de Mericourt. Empezaremos por reconocer la región anormalmente coloreada: y si vemos que está lisa, sin brillo y sin dar al tacto la sensación de una capa líquida no oleosa, y que la parte externa de la piel no está en modo alguno coloreada, quedaremos convencidos de que no se ha usado ningún cosmético coloreado y menos con cuerpo graso. Nos aseguraremos también de que no existe reserva de materias colorantes aglutinando las pestañas, puesto que Dechambre ha demostrado que pueden reproducirse las manchas de la cromhidrosis por medio de una mezcla de *cold-cream* y de negro de humo, depositada entre las pestañas del párpado superior, y repartida luego por medio de un movimiento particular de los párpados. Hay que asegurarse también de si la materia colorante es insoluble en el aceite, como sucede en la cromhidrosis, de si existe inyección de las venas de la parte afecta, y hay que limpiar exactamente, por medio del aceite, la superficie coloreada, vigilando con gran cuidado á los sujetos, á quienes se quiera someter á la prueba de la reproducción espontánea. En un caso difícil, Spring, después de haber sido muchas veces víctima de la superchería, tuvo la idea de aplicar por la noche sobre el párpado superior una capa de colodión; al día siguiente la materia colorante negra teñía la superficie exterior de la película de colodión. Este medio se recomienda por su sencillez. En fin, el examen microscópico disipará todas las dudas, si es cierto, como pretende Robin, que los corpúsculos que constituyen la materia colorante de la cromhidrosis tienen caracteres especiales.

C. SUDORES DE SANGRE. — La existencia de esta enfermedad, de naturaleza esencialmente nerviosa, no podrá ponerse en duda después de las investigaciones de Parrot (*Étude sur la sueur de sang*, en la *Gaz. hebd.*, Enero de 1860). Es muy

posible que, bajo la influencia de la superstición, esta enfermedad haya sido muchas veces simulada. Cuando tengamos que reconocer á un sujeto afectado de esta enfermedad es necesario examinarle minuciosamente á fin de cerciorarnos de si existe alguna picadura ó alguna herida en el sitio en que se presenta el flujo sanguíneo.

§ 3.º—**Tiñas y sarna.**

A. TIÑAS. — La tiña favosa es la que desde tiempos muy remotos se simula con más frecuencia. Muchas veces los reclutas y los soldados han llegado á producir por medio del ácido nítrico las lesiones características de esta enfermedad. Haciendo caer sobre los cabellos algunas gotas de ácido nítrico, se determina la aparición de costras amarillentas de extensión variable, las cuales para un observador superficial pueden pasar muy bien por manchas de favus. Poca atención se necesita para asegurar que las manchas producidas por la acción del ácido nítrico no presentan la depresión central en forma de escudilla tan característica en esta afección. Tampoco tienen la disposición regularmente circular, y no están atravesadas en su centro por un cabello. La ausencia del olor nauseabundo que se exhala de la cabeza de los tiñosos, la no escasez de cabellos, y, en fin, la falta del aspecto caquéctico que acompaña á la tiña favosa servirán para esclarecer el diagnóstico; éste no presentará ninguna dificultad si recurrimos al examen microscópico. En efecto, se sabe que la tiña favosa está producida por la presencia en los cabellos y en el cuero cabelludo, de un parásito vegetal particular denominado *Achorion Schoenleinitiis;* por lo demás, un vendaje apretado sobre la cabeza del pretendido tiñoso, la cual se ha limpiado previamente, descubrirá muy pronto la superchería, impidiendo el renovar la aplicación del ácido nítrico con el objeto de sustituir las placas amarillentas, que han desaparecido, con otras pocas de nueva formación.

La tiña favosa se produce esencialmente por el contagio. Ciertos individuos han dado motivo de esta circunstancia,

produciéndose ellos mismos esta asquerosa enfermedad. Cuando se recurre al contagio, se comprende la dificultad para descubrir el fraude; pero como estas tentativas son raramente aisladas, y además los sujetos así contaminados gozan de una buena salud, se puede llegar á descubrir sus culpables maniobras.

La presencia del *tuchophyton* en la tiña tonsurante, y del *microsposon etudoini* en la pelada, ponen á estas dos afecciones al abrigo de toda simulación. En resumen, gracias á los progresos de la ciencia, las tiñas son hoy día imposibles de simular.

B. Sarna.—Lo mismo decimos de la sarna. Los presidiarios acostumbran á simular la sarna haciéndose picaduras con alfileres ó introduciéndose bajo la epidermis corpúsculos de pequeña dimensión que presentan el aspecto de vesículas despellejadas. La ausencia del *acarus* demostrará fácilmente el engaño.

§ 4.º —Erupciones herpéticas y otras varias.

En algunos individuos, la ingestión de algunos alimentos, tales como las ostras, las almejas, los pescados en escabeche, el queso ó las fresas, provoca erupciones varias, entre las cuales la urticaria es la más frecuente. Estas erupciones son de muy corta duración. Basta pues, para evitar que sirvan de medio de simulación, con vigilar al enfermo.

Las irritaciones locales determinan erupciones más ó menos confluentes, más ó menos extensas, y que tienen por principal carácter la multiplicidad de las lesiones anatomo-patológicas. Así es que pueden observarse á la vez, sobre una misma región afectada, pápulas, vesículas, pústulas, prúrigo, eczemas, ectimas. Esta circunstancia hace ya excluir, de una manera casi cierta, la idea de una manifestación local y de una enfermedad general. El asiento de la erupción y la profesión del sujeto (sarna de los panaderos, sarna de los especieros) nos sacarán de la duda. No nos detendremos más en este asunto, el cual podrá consultarse con ventaja en los trabajos de Bazin, el

cual designa estas afecciones con el nombre de *erupciones cutáneas artificiales*. En los casos en que se sospeche la simulación, ésta al fin se descubrirá impidiendo, con vigilancia constante, que el sujeto haga sobre su piel la aplicación de sustancias irritantes.

V. — Enfermedades de regiones.

§ 1.º—Enfermedades del cráneo.

A. Alopecia. — La alopecia completa es y debe ser una causa de exención para el servicio de las armas, por la imposibilidad de poder llevar el chacó, el casco, etc., y además por las burlas á que estarían expuestos los individuos afectos de ella.

La alopecia se ha simulado algunas veces con el objeto de eludir el servicio de las armas. El fraude es fácil de descubrir. Si el individuo ha empleado simplemente la navaja de afeitar, como algunas veces ha sucedido, se reconoce por el menos perspicaz. En efecto, por mucho que se afeite la cabeza nunca puede dársela ese color blanco, uniforme y mate propio del cuero cabelludo. La depilación no produce tampoco mejores resultados. Cuando se emplea cualquiera de estos dos medios siempre quedan en la superficie del cuero cabelludo unos puntos azulados correspondientes al sitio en que está implantado el folículo piloso. En la alopecia verdadera existen algunos cabellos pequeños, delgados, diseminados en distintas partes. La alopecia pasajera, que es el resultado de ciertas afecciones graves, no presenta estos caracteres.

La alopecia, por el contrario, ha sido disimulada por los sustitutos por medio de pelucas mejor ó peor ajustadas. La abolición definitiva de las sustituciones impedirá este y otros fraudes.

B. Tumores y monstruosidades.—La insuflación de aire bajo el cuero cabelludo puede dar á la cabeza un volumen tanto más monstruoso cuanto con más frecuencia se haya recurrido á esta superchería, por la elasticidad que van tomando

las partes blandas. Este medio de explotar la caridad pública ha sido explotado en otros tiempos por padres desnaturalizados. La causa de este pneumatocele artificial se reconocerá fácilmente por la ausencia de todo accidente traumático ó morboso que haya antecedido y por la existencia de una pequeña herida, que ha servido para la introducción del aire.

C. Deformaciones y fracturas.—En cuanto á las deformaciones, á las fracturas y á los accidentes que á éstas se le atribuyen, debe el médico juzgar del grado de las unas y las deformaciones causadas por las otras, y si hay exageración ó simulación.

§ 2.º—Enfermedades de los órganos de la vista.

A. Blefantis crónica con caída completa de las pestañas.—Para simular este caso de exención se ha recurrido á la depilación, seguida de la aplicación repetida, sobre el borde libre de los párpados, de sustancias irritantes, especialmente de nitrato de plata. Si estas aplicaciones no han sido hechas durante mucho tiempo, la simulación es fácil de descubrir; en efecto, no se encuentra en los casos simulados ni las arrugas de los párpados, ni su flojedad, ni la pata de ganso, determinada por un constante pestañeo; la superficie de los párpados está, por el contrario, siempre roja, turgente, aumentada de calor y tumefacta. Estos caracteres indican muy bien que la enfermedad es reciente y aguda. Pero cuando las aplicaciones de sustancias irritantes se han repetido por mucho tiempo, la simulación sobrepasa algunas veces el fin que el simulador se proponía; las pestañas se pierden para siempre; la enfermedad simulada se convierte en una enfermedad provocada.

B. Oftalmía.—Otro tanto diremos de las oftalmías provocadas por la aplicación de sustancias irritantes: orinas, agua y cenizas de tabaco, etc. Recientes y poco intensas, curan rápidamente desde que se hace la aplicación de un vendaje sobre los ojos y se vigila bien á los sujetos sospechosos de simulación. Cuando la simulación es antigua, puede conducir á la pérdida del ojo.

C. MANCHAS DE LA CÓRNEA.—El nitrato de plata fundido, aplicado superficialmente y con ligereza sobre la córnea, produce una mancha blanquecina, superficial y regular, casi siempre ancha, que desaparece rápidamente si la operación ha sido bien hecha. No siempre es fácil distinguir estas manchas artificiales de las verdaderas manchas de la córnea. En los casos dudosos, más vale esperar y observar atentamente al individuo sospechoso.

D. CATARATA.—Dice Tartia que la catarata no puede ser simulada, ó para hablar más exactamente, *provocada* por medio de lociones á los ojos con ácido nítrico dilatado en agua. Pero bien puede ser provocada introduciendo al través de la córnea una aguja fina y que llegue á herir el cristalino. Gavin refiere la observación de nueve soldados, que pertenecían al 8.º de lanceros, los cuales tuvieron la mala idea de provocar así la catarata; el fraude fué descubierto; se les operó con buen resultado, y fueron á incorporarse á sus cuerpos sin haber sacado de su culpable tentativa otro beneficio que una disminución inevitable de la agudeza visual.

E. ESTRABISMO.—El estrabismo, que se consideraba en otros tiempos como dependiente únicamente de lesiones paralíticas ó espasmódicas de los músculos del ojo, está más bien ligado á perturbaciones de la refracción. He aquí, según Giraud, las proporciones en que las diferentes afecciones del sistema visual ó sus anejos concurren á la producción del estrabismo:

Preponderancia nativa del grupo de la adducción sobre el de la abducción, ligado muy frecuentemente á la hipermetropia, ó bien preponderancia inversa, ligada á la miopia	55
Afecciones espasmódicas ó paralíticas de los músculos del ojo dando lugar á un estrabismo variable	15
Oftalmías ó mancha sobre la córnea transparente	15
Ambliopia grave de un ojo seguida frecuentemente de un estrabismo divergente de este ojo	5
Hábitos viciosos en la mirada	5
Causas desconocidas	5

Por lo tanto, podrá considerarse como sospechoso la mayor parte de las veces todo estrabismo que afecte á un ojo en el

cual un atento examen oftalmoscópico no descubra ninguna enfermedad que lo pueda explicar. En los casos dudosos se podrá observar, según se aconseja, el ojo del enfermo sospechoso durante el sueño de éste, ó también despertarle repentinamente y examinar entonces la dirección de los globos oculares. Es necesario no olvidar que el estrabismo convergente que es el que más frecuentemente se simula, ó el divergente son muchas veces periódicos, intermitentes, antes de pasar á ser fijos y constantes.

F. Nistagmus.—Esta enfermedad está caracterizada, como se sabe, por oscilaciones más ó menos rápidas ó más ó menos numerosas del globo del ojo. También se ha imitado algunas veces; á primera vista parece difícil imitar esta especie de temblor oscilatorio del globo del ojo de una manera continua, pero con alguna perseverancia parece posible la simulación. Según vemos en el caso referido por Fano (*Maladies des yeux*, tomo II, pág. 660), un estudiante de medicina reproducía el nistagmus á su voluntad, y esto sin proporcionarle fatiga ni trastorno de la visión. Se ha aconsejado para descubrir la superchería observar los ojos del enfermo durante el sueño. Pero si el sueño hace cesar el nistagmus muscular, no modifica en nada el nistagmus de causa central ó de origen nervioso. La anestesia por el cloroformo, por el contrario, parece que hace cesar las oscilaciones, cualquiera que sea su causa (Gadaud, *Th. inaug.;* París, 1869). Mejor que todo esto será recurrir simplemente á una observación prolongada del individuo sospechoso; al cabo de algún tiempo bastante corto por lo general, las oscilaciones no dejarán nunca de interrumpirse en el nistagmus provocado, á menos que no se trate de uno de estos casos raros como el referido por Fano, lo cual no es fácil en la práctica ordinaria.

G. Blefarospasmo.—Esta enfermedad, casi siempre ligada cuando es real á la queratitis ó las ulceraciones de la córnea, se simula también, no siendo difícil el reconocerlo. En efecto, prolongando un poco la observación se verá bien pronto que la orbicular de los párpados cesa de contraerse, al menos por

algunos instantes, á causa de la fatiga producida por su continuada contracción. Se podrá también hacer pasar al individuo de un medio iluminado á un recinto obscuro; el blefarospasmo, que está ligado á la fotofobia, debe desaparecer desde el momento en que ésta no se produce á causa de la falta de luz.

H. Caída del párpado superior.—La blefaroptosis *real* está casi siempre ligada á la parálisis del nervio motor ocular común; de aquí que también se presente al mismo tiempo estrabismo externo, dilatación de la pupila, y con mucha frecuencia diplopia. Por esta razón, cuando la blefaroptosis no va acompañada de alguna de las citadas alteraciones, debemos mirar el caso como sospechoso. Para simular esta afección se ha recurrido con frecuencia á la inmovilización más ó menos prolongada del párpado superior caído sobre el ojo, lo cual puede determinar muchas veces la flacidez y aun también un ligero edema del párpado, cual sucede en la *blefaroptosis verdadera;* es suficiente para descubrir el fraude mandar bruscamente al individuo que mire hacia arriba; el elevador del párpado superior no deja nunca de contraerse al mismo tiempo que se contrae el músculo recto superior. Si el pretendido descenso del párpado superior fuese debido á la contracción permanente del orbicular, se le reconocería por la dificultad de levantar el velo membranoso y la elevación necesaria que se observará tan pronto cese la contracción del orbicular. Mucho nos ha llamado la atención el leer en el excelente artículo *Simulación*, de Laurent y Percy, que la caída del párpado superior ha podido ser provocada por la sección del nervio supraorbitario. Este error fisiológico no necesita refutación, y no hablaríamos del particular si no lo hubiésemos encontrado también reproducido en muchos tratados clásicos de Medicina legal, entre otros en el de Orfila.

I. Hemeralopia.—«No hay ningún signo que haga reconocer la existencia de esta enfermedad, dice Maitre-Jan; tenemos que fiarnos tan sólo de la palabra del enfermo.» Esto, que era verdad en su tiempo, lo sigue siendo muy frecuente-

mente en la actualidad. Esta afección está caracterizada por una disminución muy sensible de la visión, que se manifiesta tan pronto como el sol se halla por debajo de nuestro horizonte. Se ha simulado frecuentes veces, sobre todo por los marinos. Ninguno de los signos propios para descubrir el fraude, de todos los que se han indicado, es tan constante que en él podamos basarnos para formular nuestro juicio; la dilatación permanente de las pupilas no existe muchas veces, y nunca es muy pronunciada; la hiperemia de la papila, la sufusión serosa peripapilar, la retinitis pigmentaria, pueden muy bien producir la hemeralopia; la última, sobre todo, la produce constantemente, pero la hemeralopia puede existir sin aquella afección. Las manchas plateadas que se presentan por fuera y por dentro de la córnea sobre la parte de conjuntiva ocular que se encuentra ordinariamente al descubierto, formando una pequeña mancha blanquecina muy semejante á la espuma de jabón, concreta y fina (Villemin), han sido indicadas por primera vez en 1860 por Hubbenet en la Sociedad Médica de los Hospitales. Después fueron observadas por Bitot, Villemin, Blessig y Conn (de Breslau). La existencia de estas manchas es poco constante para que podamos darles gran valor. Desprovistos de otros medios, tenemos que oponer nuestra astucia á la astucia de los simuladores.

El tratamiento por la privación de luz ha dado muchas veces buenos resultados en los períodos poco avanzados de la enfermedad; se puede, como ha hecho Netter, utilizar este medio de la privación de la luz como un arma de dos filos. Más de una vez, en efecto, la simple secuestración en una habitación obscura ha hecho capitular á fingidos hemeralopes. Añadiremos que observando, sin que se aperciba, al individuo así aislado, se le podrá sorprender dirigiéndose de un punto á otro de la habitación obscura, lo cual nos demostrará que su retina está todavía bastante sensible para ser impresionada aun por una débil luz. En lugar de la secuestración en una habitación obscura, se podrá emplear un vendaje binóculo. En fin, es necesario no descuidar la observación constante de los

individuos con objeto de ver si andan con desembarazo en la obscuridad. Se ha llegado á aconsejar el darles un purgante enérgico que les obligue á salir varias veces durante la noche al retrete. De este modo los guardianes pueden observar si se dirigen con seguridad ó si tropiezan con los objetos puestos á su paso. A mi juicio, este medio no debe emplearse nunca.

Netter recomienda tambien el siguiente: estando el individuo sospechoso encerrado en una habitación obscura, se entreabre gradualmente la puerta hasta tanto que declare que ya ve. Se cierra de nuevo la puerta y se vuelve á abrir poco á poco hasta que vuelva á decir lo mismo. Si la hemeralopia es verdadera, el grado de abertura de la puerta deberá ser el mismo; si no es verdadera, es muy posible que no coincida la amplitud de la abertura de la puerta en ambas veces. Inútil es decir que el individuo á quien se observe deberá estar colocado de modo que no pueda mirar á la puerta pues de otra manera apreciaría con la vista el grado de su abertura.

J. Miopia.—La miopia es motivo de exención cuando el individuo miope puede leer á la distancia de un pie, 0,33 centímetros desde la nariz, con cristales cóncavos de los números 3 y 4, y distinguir los objetos lejanos con los cristales del número 5 $^{2}/_{3}$. «Si se llenan estas condiciones, dice Begin, la exención no debe ofrecer dificultades. Es verdad que ciertos medios pueden poner en condiciones á sujetos débilmente miopes para sufrir dichas pruebas; pero en estos casos obscuros ha sido necesario fijar un límite, y todos los que se encuentren comprendidos en él deben de quedar exentos.» Así es que lo que pasaba en tiempo de Begin con respecto á la miopia alegada por los individuos llamados al servicio militar, sucede también en nuestros días. El uso prolongado de cristales gradualmente más cóncavos produce una facultad de acomodación para poder leer por los números 3 ó 4 al pie de la nariz, y distinguir los objetos alejados con el número 5 $^{1}/_{2}$. Hay otros ensayos más difíciles, tal como leer en un libro escrito con pequeños caracteres, colocado en contacto con la nariz. Diversos medios, sin embargo, nos permitirán algunas veces descubrir

el engaño. Dicho esto se comprenderá sin dificultad que la miopia es una de las afecciones que más frecuentemente se simulan en el acto del reconocimiento de reclutas. «Jamás, dice Percy, se han visto tantos miopes en Francia como después del reclutamiento; en otras épocas en 100 jóvenes se contaban 4 ó 5 afectados de miopia; hoy día hay 20 que llevan anteojos.»

Afortunadamente, disponemos de medios para descubrir el engaño, medios de más valor que aquellos basados en la astucia y empleados por nuestros antecesores. De todos modos, como estos últimos medios son más sencillos, y por la astucia más de una vez se ha triunfado de la simulación, vemos muy necesario el señalarlos y aun recomendar su empleo, antes de pasar á un examen más trabajoso, pero más exacto. Un individuo se presenta llevando anteojos y se dice afectado de miopia; después de haber comprobado la ausencia ó la existencia de síntomas de irritación, que determina con frecuencia una acomodación forzada, el médico presenta á dicho sujeto sucesivamente, ya vidrios convexos, ya vidrios cóncavos de un número muy elevado, ó muy bajo, el número 1, por ejemplo. Después de haber por este medio producido el trastorno en su acomodación, se le dice de pronto, con el acento de la sinceridad y como deseando acabar: «Muy bien; ya veo lo que nos hace falta.» Y entonces se le presentan, ya sean cristales planos, ó bien cristales de una concavidad insignificante. Más de un simulador se ha dejado coger por este sencillo lazo, declarando ver con el número 16 ó 20.

Pasemos ahora á estudiar los medios más científicos que la fisiología y la exploración física pueden poner á nuestra disposición.

Donders, el primero, y después F. Van Roosbroeck (de Gante), han aconsejado paralizar, por medio de la atropina, los músculos de acomodación del ojo. Este procedimiento tiene el inconveniente de determinar, al mismo tiempo que la micropia, un trastorno notable de la visión; además, los objetos no pueden percibirse claramente si no se hallan colocados en

el *punctum remotum*, es decir, en el falso miope á 40 ó 50 centímetros. El simulador se guardará bien de leer á esta distancia.

Los aparatos de Ructt, de Bourjot Saint-Hilaire y de Perrin nos proporcionan resultados más dignos de confianza. Nos contentaremos con reproducir la descripción que hace Boisseau del optómetro de Perrin, el cual, bien manejado, nos parece á propósito para producir grandes servicios en las tentativas de simulación, no solamente de la miopia, sino también de la presbicia y del estigmatismo. «Se compone de un tubo horizontal y de tres piezas fundamentales, dos de las cuales son fijas y una movible. Las dos piezas fijas son un objeto iluminado por transparencia y una lente convergente y biconvexa, que hace las veces de ocular: estas dos piezas están colocadas en las dos extremidades opuestas del tubo. La pieza móvil es una lente divergente bicóncava, colocada entre el objeto y el ocular. Una cremallera hace que esta lente pueda avanzar ó retroceder dentro del tubo. Este instrumento tan sencillo, podrá, en el reconocimiento de quintas, auxiliarnos eficazmente bajo el punto de vista de la comprobación de la miopia en particular. Cuando el individuo mire al través del tubo cilíndrico las letras ó figuras colocadas en su extremo, se aproxima la lente móvil hacia el ocular hasta que las imágenes se hagan un poco confusas, hasta que se haya llegado al *punctum remotum* de la visión; entonces se puede leer en una escala graduada el número de la lente susceptible de corregir la miopia: de esta manera, no solamente se reconoce que el individuo es ó no miope, sino que también se precisa el grado de la enfermedad.» (*Rapp. sur un optomètre de Perrin et Mascart, par Gavarret.*)

El oftalmoscopio nos permitirá comprobar *de visu* las lesiones del fondo del ojo, de las cuales la miopia es casi siempre un síntoma; nos referimos á la coroiditis atrófica y al estafiloma posterior. Además, el observador podrá apreciar el grado de la lesión, según los esfuerzos de acomodación que sea necesario hacer, ó también según el número de la lente cóncava, que reduzca los rayos al paralelismo. (Meyer.)

La *disimulación* de la miopia, frecuente otras veces por los sustitutos, puede ser descubierta, bien por los medios ordinarios, imposibilidad de distinguir los objetos á cierta distancia, los caracteres de imprenta á 30 ó 40 centímetros, ó bien más exactamente por medio del optómetro de Perrin. En cuanto al procedimiento de Van Roosbroeck, es tan censurable en los casos de disimulación como hemos dicho que lo era en los de simulación.

K. Presbicia.—Poco frecuente en los jóvenes la presbicia, se simula rara vez. Si el empleo de las lentes convexas es impotente para descubrir el fraude, el uso del optómetro de Perrin podrá disipar todas las dudas. Para determinar la distancia más corta de la visión distinta, el *punctum proximum*, se empieza por aproximar lo más posible la lente móvil al ocular; el ojo hace instintivamente un esfuerzo de acomodación para ver el objeto; se aleja gradualmente la lente hasta tanto que el objeto se distinga de un modo claro; entonces la regla graduada indica la distancia á que se encuentra el *punctum proximum.*

L. Ambliopia, amaurosis, ceguera unilateral y bilateral.—No vamos á hacer aquí un capítulo de patología ocular, ni tampoco indicaremos los medios de reconocer las diferentes lesiones del ojo que se acompañan de una disminución más ó menos pronunciada, ó de la pérdida completa de la visión. Será suficiente que indiquemos que toda ambliopia, toda amaurosis, toda disminución de la vista, toda ceguera que no está ligada á la *hipermetropia* con *astenopia acomodatriz*, ni al *estigmatismo*, ni á *lesiones profundas intraoculares*, ni á *lesiones cerebrales*, debe de considerarse como sospechosa. Solamente las amaurosis por *acción refleja*, tales como la producida por la histeria, la producida por heridas de la ceja, ó por contusión del nervio frontal, dejan de ir acompañadas de lesión intraocular. Podrán tal vez contarse entre estas últimas ciertos casos de *amaurósis saturnina*, aunque la mayor parte de las veces esta enfermedad está bajo la dependencia de la albuminuria, cuya funesta influencia sobre las lesiones intraoculares

es bien conocida. Otras *amaurosis*, llamadas *tóxicas* (abuso del tabaco, del alcohol), van acompañadas de lesiones casi siempre fáciles de descubrir.

Cuando se nos presente un individuo que alega una *amaurosis del ojo derecho*, que es el caso más frecuente, ó bien una *amaurosis doble*, lo que es muy raro, ¿cuáles son los medios que nos permitirán el comprobar la exactitud de esta alegación? Se verá primero si la pupila no se dilata, ó si se dilata débil ó lentamente bajo la influencia de la luz; si la midriasis no ha sido provocada por el uso de la belladona, del beleño ó sus alcaloides; si la pupila no se contrae ni aun por la aplicación del haba del Calabar, como ocurre cuando la midriasis es debida á la acción de la atropina, lo cual no sucede cuando la midriasis es producida por una amaurosis verdadera (*La Cronique*). Si no existe midriasis verdadera, y si el examen oftalmoscópico no revela ninguna lesión importante, es muy probable que se trate de una tentativa de simulación.

Para asegurarse de esto, se puede recurrir á diversos procedimientos:

1.° *Procedimiento de Graefe.*—Si la amaurosis es unilateral, nos serviremos de un cristal prismático un poco fuerte (números 8 á 10), que se coloca delante del ojo sano; la base del prisma estará dirigida hacia arriba, ó bien hacia abajo. Se produce de esta manera una *diplopia*, y si el simulador no está prevenido, acusará la visión de dos imágenes, de las cuales una cambiará de lugar á voluntad, según los movimientos que imprimamos al prisma. El segundo procedimiento de Graefe es todavía más ingenioso. Se coloca delante del ojo sano un prisma, cuya base está colocada horizontalmente y cuya arista corresponde al diámetro horizontal de la pupila; mientras que el ojo amaurótico está cerrado, se determina una *diplopia monocular*. Hecho esto, se descubre el ojo que se dice afectado de amaurosis, y al mismo tiempo se corre el prisma de modo que ocupe todo el campo pupilar; la *diplopia monocular* queda de este modo abolida, y si el individuo dice que continúa viendo

dos imágenes, es que existe diplopia binocular, es decir, que ve con los dos ojos.

2.° *Procedimiento de Ples.*—Este ingeniosísimo procedimiento consiste en hacer ver con el ojo que se finge *amaurotico* un objeto que el simulador cree ver por el ojo sano. Ples se sirve para esto de una caja rectangular, cerrada en su parte alta por un cristal deslustrado, provista de dos agujeros, por los cuales los ojos pueden mirar el fondo de la caja, que está suficientemente iluminada. Sobre este fondo están colocados dos espejos inclinados bajo un ángulo de 120° de manera que puedan reflejar, entrecruzándolas, las imágenes de dos objetos fáciles de reconocer, colocados en los dos rincones de la pared superior de la caja. El simulador, obligado á mirar con los dos ojos, verá entonces los dos objetos, el uno *á la derecha* con su *ojo izquierdo*, y el otro *á la izquierda* con el *ojo derecho*. El simulador, si se finge amaurótico del ojo derecho, por ejemplo, nos dirá que solamente ve el objeto que se encuentra á la izquierda, y éste es precisamente el que va á formar su imagen en el ojo derecho.

3.° *Procedimiento de Javal.*—Es en extremo sencillo, y consiste en interponer una regla entre los ojos del individuo y un papel impreso; la mayor parte de las veces los simuladores leen las letras que la regla no deja visibles mas que para el ojo que se dice amaurótico.

4.° *Procedimiento de Boisseau.*—Mientras que el individuo lee, con los dos ojos abiertos, se oprime el ojo amaurótico en su ángulo externo; si entonces se acusa una imagen doble, podemos estar ciertos de la supercherína.

En cuanto á la simulación de la amaurosis doble ó de la ceguera completa, la astucia y una vigilancia constante bastan muchas veces para descubrir el fraude. Pallot se sirve de un procedimiento cuya idea es debida á Walter Scott. «Apoyo, dice Pallot, la mano sobre el corazón del sujeto á quien examino, y aproximo vivamente al ojo enfermo, estando el otro cerrado, un arma ó un cuerpo vulnerante cualquiera. La cabeza no se mueve, pero el corazón late con violencia. Entonces de-

claro que el acto es fingido. El simulador, sorprendido, desconcertado, confiesa la supercheria.» Este medio no debe emplearse.

Bien sabido es que los mendigos que simulan la ceguera completa con el objeto de explotar la caridad pública no se toman la molestia de seguir simulando la enfermedad cuando están fuera del teatro de sus engaños. La policía, cuando quiere, descubre perfectamente estos fraudes, tan frecuentemente coronados de éxito.

§ 3.°—Enfermedades del aparato auditivo.

A. Otorrea.—El síntoma más frecuente de la sordera incompleta que resulta de la inflamación de la caja del tímpano, con destrucción de su membrana, es sin contradicción la otorrea ó flujo de pus por el conducto auditivo externo. Los medios de reproducción ó de provocar este flujo consisten en introducir en la oreja queso viejo ó miel, ó también en provocar una otitis del conducto auditivo externo, introduciéndose en la oreja sustancias irritantes. El examen atento de la materia del flujo, en el primer caso, y la exploración del conducto auditivo, por medio del espéculum de Toynbe, en el segundo, serán suficientes medios para descubrir el fraude. Es necesario, sin embargo, no olvidar que las maniobras culpables pueden dar lugar á una otitis verdadera con destrucción de la membrana del tímpano. El examen otoscópico será necesario en los casos de simulación de pólipos.

B. Sordera.—La sordera completa se simula con frecuencia. Pero si se exceptúa la sordo-mudez, de la cual ya trataremos, y la sordera llamada *nerviosa*, consecutiva á las fiebres graves, la sordera completa es extremadamente rara. Para descubrir la simulación, se puede recurrir á dos órdenes de medios, de los cuales los primeros dan resultados negativos, y los segundos resultados positivos. Por muy sordo que sea un individuo, á no ser que la sordera sea de origen *central*, ó que sea debida á una lesión profunda del mismo tronco auditivo

siempre percibe las vibraciones que son comunicadas al oído interno ya por los huesos del cráneo, ya por las vibraciones del suelo sobre el cual se sustenta. Por lo tanto si un individuo confiesa que no siente el *tic-tac* de un reloj colocado sobre la región parietal ó entre los dientes, si no se vuelve cuando se golpea el suelo fuertemente, y si además de esto no hay ningún signo que indique una lesión cerebral ó intracraneana, son estas razones muy suficientes para creer que este individuo es un simulador. Es necesario entonces por variados procedimientos cerciorarse más de la simulación. La moneda dejada caer á espaldas del individuo, es un procedimiento muy vulgar y del cual están advertidos todos los simuladores. El procedimiento consistente en arañar debajo de la cama durante el sueño, dará mejores resultados; el individuo, despertándose sobresaltado, olvida frecuentemente el papel que está representando, y va á buscar debajo de la cama la causa del ruido que ha interrumpido su reposo. En fin, se han empleado con buen éxito las inhalaciones de éter ó cloroformo hasta llegar al periodo de excitación. En tanto que no se pase de este período, la anestesia, sin duda ninguna, no es peligrosa, y el simulador, que no está en posesión de sí mismo, no deja de entender aquello que se le dice; pero nosotros no somos partidarios de este medio.

La sordera incompleta es la que con más frecuencia se observa en la práctica; también se simula con bastante frecuencia; esta afección es casi siempre sintomática de lesiones del aparato auditivo casi siempre fáciles de comprobar: cuerpos extraños ó tapones ceruminosos del conducto auditivo externo, otitis supurada con destrucción de la membrana del tímpano, catarro crónico de la caja con anquilosis de los huesecillos, obliteración, ó más frecuentemente obstrucción, de la trompa de Eustaquio. El examen directo con el espéculum de Toynbe hará patente, ya la presencia de cuerpos extraños, ya la destrucción de la membrana del tímpano, ó ya, en fin, el catarro crónico de la caja: se sabe, en efecto, que esta última lesión tiene por signos físicos la congestión de la porción de

la membrana del tímpano sobre el trayecto del mango del martillo, la retracción hacia dentro de esta membrana, su aspecto empañado, su concavidad irregular, resultado de adherencias parciales, y, como consecuencia, la deformación y la fragmentación del triángulo luminoso. El cateterismo de la trompa de Eustaquio, combinado con la inspección de la membrana del tímpano, para juzgar de su movilidad ó de su inmovilidad, y la auscultación del oído por medio de un hilo fino de caoutchouc, nos hará patente la obstrucción ó la permeabilidad de la trompa.

Para hacer capitular al simulador, se puede recurrir todavía á diversas estratagemas. Si se trata del reconocimiento de quintos, se dice en voz bastante baja, impropia, para que un verdadero sordo pueda oirla, que el individuo que se examina es inútil para el servicio. Su alegría y la rapidez con que se aleja frecuentemente delatan el engaño. Pero el medio que produce mejores resultados, cuando es hábilmente empleado, consiste en la transición brusca de la voz alta á la voz baja. Por hábil que sea el simulador, cae con frecuencia en este lazo y continúa respondiendo.

§ 4.º—Enfermedades de la nariz y de las fosas nasales.

La simulación de los pólipos de las fosas nasales y del ozena no resisten á un examen detenido.

La exploración por medio del *speculum nasi*, de Duplay, nos descubrirá prontamente todos los medios usados en semejantes casos: para simular los pólipos se han empleado pedazos de hígado de buey, testículos de pollo, riñones de conejos pequeños, y para simular el ozena se han empleado las esponjas impregnadas de materias pútridas, queso viejo, etc.

§ 5.º—Aparato de la masticación y de la deglución.

A. Dientes.—La ausencia de ciertos dientes no tiene hoy día la misma importancia que en otros tiempos. Con las nue-

vas armas de fuego, el soldado no tiene necesidad de morder el cartucho, y por lo tanto no provoca la exención la pérdida de los incisivos superiores ó inferiores, dientes que eran necesarios para aquella operación.

Esta culpable mutilación, muy empleada en otros tiempos, está destinada á desaparecer. Mas si al presente el soldado no necesita los dientes para morder el cartucho, éstos le son indispensables para masticar su galleta y su ración. Cuando un recluta se nos presenta con falta total ó parcial de dientes, debemos de atenernos á lo que resulte del acto del reconocimiento, exigiendo un certificado de notoriedad y así podremos declarar que la pérdida de los dientes ha sido provocada ó es espontánea ó congénita.

B. Disfagia.—La disfagia, caracterizada por la imposibilidad ó la dificultad extrema para deglutir los alimentos, ha sido alegada á veces por soldados que deseaban su licencia. Esta afección no se observa apenas sino en los histéricos atacados de espasmos nerviosos ó de parálisis esencial del esófago, ó también como consecuencia de anginas graves, sobre todo de la angina diftérica ó membranosa. Toda disfagia que se presente fuera de estos dos estados morbosos deberá considerarse sospechosa. El individuo sospechoso de simulación deberá ser secuestrado y sometido á una vigilancia activa á fin de ver si come ocultamente. El cateterismo del esófago servirá á la vez: 1.° para reconocer si hay ó no estrechez ó si existe algún cuerpo extraño; 2.°, para alimentar al individuo si la disfagia es real, y 3.°, en fin, para hacer capitular al individuo si la disfagia es simulada.

§ 6.°—Enfermedades del aparato de la fonación.

A. Afonía.—La afonía completa no se observa sino en el histerismo. Y aun en este estado morboso es frecuentemente simulada. Trousseau, que cita en sus lecciones de Clínica muchos ejemplos de esta simulación, recurrió, para obligar á capitular á estas enfermas, á la ducha de columna dirigida

con violencia. En dos casos de mi observación he obtenido un completo resultado favorable diciendo en presencia de la enferma que era necesario, para hacer desaparecer su afección, ponerla un extenso vèjigatorio en la parte anterior del cuello, el cual dejaría señales indelebles sobre dicha región. Otras veces he ensayado la administración, durante dos días, de unas píldoras que han producido buen resultado. Estas píldoras se componían de miga de pan á la cual se adiciona un poco de polvo de alumbre y de sulfato de quinina, para darles un gusto algo farmacéutico. Una de las enfermas recobró la voz al segundo día, la otra tardó un día más en capitular.

En el hombre se puede decir que la afonía completa es casi siempre simulada. La convicción del hombre de arte está enteramente formada sobre este particular. No se trata, en estas circunstancias, sino de convencer á las personas que nos rodean. Una vigilancia exacta, el despertar de repente al simulador é interpelarle bruscamente acusándole de un crimen grave, son medios que pueden ponerse en práctica para descubrir el engaño. La embriaguez ha triunfado alguna vez de una constancia que hasta entonces había resistido á todas las pruebas. De lo cual se deduce que la aplicación del éter ó del cloroformo, llevados hasta el período de excitación, podrán producir excelentes resultados. Sin embargo, nosotros no recurriremos á estos medios teniendo otros á nuestra disposición.

La afonía incompleta está casi siempre bajo la dependencia de las afecciones laríngeas, parálisis de las cuerdas vocales, edema inflamatorio ó ulceración. Por consecuencia, toda afonía que después de un examen atento y competente con el laringoscopio, queda inexplicable, debe de ser mirada como fingida. Desgraciadamente, el examen laringoscópico es difícil aun en aquellas personas que de buena voluntad se dejan reconocer, y se hace casi imposible en aquellas otras que tienen interés en que el reconocimiento no se verifique con facilidad, á fin de que no se descubra el engaño. Así es que nos vemos reducidos á no emplear más que aquellos medios indirectos indicados en los casos de afonía completa.

B. Tartamudez.—Todo individuo que tartamudea, que cecea, que tartajea, hasta el punto de no poder pronunciar distintamente muchas palabras seguidas, debe ser exceptuado del servicio de las armas, tanto por el interés del mismo, cuanto por el interés de los demás. Los vicios de la palabra son exagerados con frecuencia para los individuos llamados al alistamiento militar. Un certificado de notoriedad y la observación acompañada de los mismos medios empleados en la afonía, serán suficientes para descubrir el fraude en el caso de que existiese.

C. Mudez y sordo-mudez.—El mutismo que existe aislado se reconoce fácilmente por las lesiones manifiestas de los órganos de la palabra. ¿Hay parálisis de los nervios? La lengua ha perdido su volumen y su dureza, es delgada, difícil de sacar, y algunas veces está apelotonada en el fondo de la boca; en una palabra, la atrofia es manifiesta. Añadiremos que esta parálisis de la lengua está rara vez aislada; se acompaña ordinariamente de otras parálisis, particularmente de la de la campanilla y de la faringe, como en la parálisis labio-gloso-faríngea. ¿Existen adherencias anormales, ya congénitas, ya consecutivas á úlceras ó quemaduras? Nada más fácil que reconocer estas lesiones, y sin embargo, el mutismo aislado ha sido simulado con una insistencia y entereza desesperantes. La vigilancia, el despertar al sujeto de un modo repentino, nada basta muchas veces. Ciertos simuladores, para no ser sorprendidos durante el sueño, recurren á un medio que es necesario conocer: rechazan fuertemente su lengua apelotonada hacia el fondo de la boca, y allí la mantienen por medio de un tapón de lienzo ó de otros aparatos más ó menos ingeniosos. Será, pues, necesario, en semejante casos, asegurarse de que la boca está vacía y de que no hay ningún cuerpo extraño que pueda oponerse mecánicamente al libre juego de la lengua. En cuanto á la mudez producida por la ingestión de sustancias estupefacientes, tales como el estramonio, etc., diremos que los síntomas generales que siempre acompañan á estos envenenamientos, como el estupor, la con-

gestión cefálica, y la embriaguez, hacen imposible desconocer la verdad.

La sordo-mudez es siempre congénita ó data de una época de la vida anterior al desarrollo de facultad del lenguaje.

Los datos que nos proporcione el estado moral é intelectual del sujeto, y en los casos de reconocimiento para el servicio militar, la presentación de un certificado de notoriedad, harán imposible la simulación.

Sin embargo, la sordo-mudez ha sido algunas veces simulada, y aun con buen resultado, por individuos llamados al servicio de las armas. Generalmente se simula con frecuencia por aquellas personas que hacen de la mendicidad una verdadera industria. Importa, por lo tanto, estar bien al corriente de los caracteres diferenciales de la sordo-mudez real y de la fingida. El verdadero sordo-mudo tiene una facies particular; desde el momento que comprende que uno le habla no deja de mirarle atentamente; todo se vuelve ojos; pone gran atención en no dejar pasar ningún gesto, ningún cambio de la fisonomía; de él se puede decir que está suspenso de los labios del que habla. El que se finge sordo-mudo, por el contrario, baja los ojos, y por el temor de que su fisonomía le delate, no se atreve á mirar á su interlocutor. El verdadero sordo-mudo oye casi siempre los ruidos muy intensos; percibe sobre todo las trepidaciones del suelo sobre que reposa; por lo tanto, cuando se golpea vigorosamente el pavimento con un bastón, el verdadero sordo-mudo se vuelve inmediatamente. El sordo-mudo simulado se guarda bien de hacer lo mismo, creyendo que de esta manera no se descubre su engaño. El verdadero sordo-mudo sabe ordinariamente expresarse por gestos y hacerse comprender de sus compañeros de infortunio; el fingido sordo-mudo, puesto en relación con verdaderos mudos, se encuentra aislado, pues no comprende su lenguaje ni ellos comprenden el suyo. En fin, el verdadero mudo, cuando sabe escribir, escribe los nombres como él los ha visto, como los ha leído; puede cometer faltas en el lenguaje, emplear un nombre por otro, pero no comete nunca faltas de ortografía, y no reem-

plaza una letra ó un grupo de letras, con otra letra ú otro grupo de letras que tienen el mismo sonido, por ejemplo, *c* por *k* ó *q;* no corta tampoco las palabras en dos, etc. El fingido sordo-mudo, por el contrario, escribe como habla ó como ha oído hablar: escribirá *quome*, *quoment*, en lugar de *comme* ó *comment*, y así todo lo demás. En los vagabundos se descubrirá el fraude si se toma la precaución de vigilarlos y de seguirlos sin que ellos se aperciban. En fin, en todos los casos se puede aplicar para la sordo-mudez simulada todo lo que hemos dicho más arriba respecto á la afonía, á la mudez y á la tartamudez.

§ 7.º—Enfermedades del cuello.

A. Escrófulas.—La simulación de los abcesos escrofulosos del cuello por medio de llagas ó ulceraciones provocadas en esta región y cuidadosamente sostenidas, no puede resistir á un examen algo serio. Sin hablar de la ausencia de otros síntomas de la escrófula, abultamiento del labio superior ú oftalmías recientes ó antiguas, etc., la adenitis escrofulosa supurada tiene caracteres bien determinados para que puedan ser desconocidos, y, por lo tanto, no nos detendremos en describirlos.

B. Bocio.—La simulación del bocio por medio de la insuflación del tejido celular subcutáneo de la región cervical, apenas merece que se señale. No sucede lo mismo en cuanto á la provocación del bocio por medio de la habitación prolongada en un lugar donde es endémico, ó del uso de ciertas aguas que tienen la funesta propiedad de producir esta afección. Los datos morales, solos ó ayudados de circunstancias capaces de fijar la atención—número considerable de personas afectadas por el bocio en una localidad donde el bocio no es epidémico—pueden en semejantes casos ponernos en camino de descubrir la verdad. Por lo demás, los reglamentos para el servicio de las armas han sido siempre excesivamente terminantes en lo que se refiere á la exención de los indivi-

duos afectados por el bocio. Esto tenía su razón de ser en una época en que era limitado el número de hombres llamados al servicio, y el Estado ponía todo su interés en no ser servido sino por hombres vigorosos y, por decirlo así, sin defectos. Resultaban, por esta práctica, consecuencias realmente deplorables para la higiene de ciertas localidades. En tanto que todo el que era vigoroso y bien conformado ingresaba en el ejército, los afectados del bocio quedaban en el país, y solo ellos podían casarse antes de los veintiocho ó veintinueve años, con gran detrimento de la raza, aumentando de este modo el número de cretinos y de individuos afectados por el bocio. Opinamos bajo este punto de vista como Bouchardat, que sería de gran ventaja, no solamente para la raza, sino también para los mismos enfermos afectados del bocio, cuya afección podría curarse ó atenuarse por el cambio de clima, que se declarase apto para el servicio militar á todo individuo con bocio que estuviese bien conformado, no afectado de idiotismo ni de imbecilidad, y cuya respiración no estuviese dificultada. A estos individuos podía dedicárseles, dentro del servicio, á ciertos trabajos compatibles con su afección, por ejemplo, al servicio de las enfermerías, etc.

§ 8.º—Enfermedades del pecho.

A. Tisis pulmonar. — La tisis pulmonar, por poco avanzada que esté, es un caso de exención para el servicio militar. Esta afección no puede ser simulada; se alega algunas veces de una manera más ó menos explícita. Hay soldados que alegan con frecuencia que han tenido esputos sanguinolentos, que son delicados del pecho, ó que en sus familias muchas personas han muerto á consecuencia de la tisis pulmonar. Una exploración exacta y atenta de la enfermedad es necesaria en estas circunstancias, y si de ella resulta algo acerca de la certidumbre ó aun de la probabilidad de la existencia de tubérculos pulmonares, debe acordarse el licenciamiento. Más vale perder para el ejército un individuo que no está tubercu-

loso, que hacer la adquisición de un tísico, para el cual el servicio militar es una verdadera condenación á muerte en un tiempo más ó menos corto.

En otras circunstancias, la tisis se disimula algunas veces, ya por los sustitutos para el servicio militar, ó ya por aquellas personas que desean hacer un contrato de seguro sobre su vida, las cuales se guardan bien de decir que tosen desde hace tiempo y que han tenido hemoptisis, presentándose, en fin, al médico con tal desenvoltura, que éste se cree dispensado de hacer un examen, ó si lo hace, es muy superficial. Estos diagnósticos son con frecuencia el origen de errores que lastiman no solamente la equidad, sino que también comprometen la reputación profesional. Es necesario en semejantes casos no dejar de hacer un examen detenido del tórax, y si hay duda, expresarlo así formalmente en el certificado ó informe que se suscriba. Este es el único medio de poner á cubierto su responsabilidad y su honor.

B. ENFERMEDADES DEL CORAZÓN. — Algunos individuos poseen la rara facultad de detener completamente los latidos de su corazón, ó en otros términos, caen en el síncope voluntariamente. No es menos verdadero que se puede afirmar en principio que el síncope no puede ser simulado. La auscultación revelará inmediatamente la persistencia de los latidos del corazón. La simulación de las palpitaciones no puede hacerse tampoco con buen éxito. Es posible aumentar el número de latidos del corazón haciendo esfuerzos repetidos ó dando una gran carrera; la voluntad puede ejercer también alguna influencia. Pero es bastante en estos casos, como sucede en la fiebre simulada, el hacer reposar, durante algunos instantes, al individuo sospechoso para conseguir que los latidos de su corazón vuelvan á su ritmo normal. Se sabe, además, que las palpitaciones llamadas esenciales son excesivamente raras, estando casi siempre bajo la dependencia de afecciones inflamatorias ú orgánicas del corazón ó de la aorta. La anemia también puede reproducir estos trastornos circulatorios. Hay, sin embargo, ciertas sustancias, como el tabaco, el te, el café

cuyo abuso puede producir palpitaciones tóxicas. Esto se observa, sobre todo, en aquellos individuos que algunos días antes del reconocimiento recurren á toda especie de medios para aparentar una constitución delicada.

C. Debilidad constitucional.—¿Cuáles son los caracteres de esta causa de exención, tan frecuentemente invocada ante los médicos encargados del reconocimiento de los quintos? Una circular del Ministro de la Guerra, de fecha 2 de Abril de 1862, responde á esta pregunta en los términos siguientes: «Entre los rasgos característicos de esta causa de exención, se pueden señalar los siguientes: talla muy elevada con relación á la anchura del cuerpo; cuello largo y delgado; pecho deprimido, hundido ó aplanado; vientre deprimido. Los miembros, en lugar de estar abultados en la parte que corresponde á los músculos y de estrecharse hacia las articulaciones, presentan un estado inverso; las extremidades de los huesos están abultadas, las articulaciones son pastosas y las partes intermedias delgadas; la piel es seca y áspera ó blanda y floja, desprovista de vello; los labios son pálidos, blanquecinos; la voz es poco vibrante, la palabra poco acentuada; los gestos, en fin, son poco pronunciados y lentos. Muchas veces esta apariencia de extenuación puede obedecer á causas accidentales, presentarse en la convalecencia de enfermedades agudas, ó también ser provocada; pero se distinguirá fácilmente esta emaciación independiente de la constitución, por la existencia de cierta viveza en la fisonomía, y porque no se ha perdido del todo la coloración de la piel, la cual no llega á tener jamás la palidez diáfana de la debilidad constitucional.»

La debilidad de la constitución no puede disimularse con facilidad.

§ 9.º—Enfermedades del abdomen.

A. Vómitos. — El vómito idiopático es muy raro en los hombres, y aun en las mujeres fuera de los períodos de embarazo. Esto no impide que este incidente morboso sea á

menudo simulado en la vida militar. Unos individuos recurren simplemente á la titilación de la campanilla; otros, más favorecidos por la naturaleza, sacan partido de la facultad que tienen de vomitar voluntariamente. Añadiremos, en fin, que la repetición de este acto morboso establece una especie de costumbre que hace innecesarios, después de cierto tiempo, los medios de provocación empleados al principio. Desde que se sospecha que un individuo se provoca el vómito, es necesario buscar, con un gran cuidado, los orígenes de una afección orgánica ó inflamatoria que puedan explicar este síntoma. Si no se encuentra ninguno, recurriremos, para hacer capitular al simulador, á una vigilancia rigurosa, á una dieta severa y á la aplicación de revulsivos más ó menos enérgicos en el hueco epigástrico. Es necesario saber, sin embargo, que ciertos individuos tienen una energía de resistencia extraordinaria para esta clase de simulación.

B. Timpanitis.—De todos los abultamientos del vientre, la timpanitis es el único que puede ser y ha sido simulado. Cuando el aumento de volumen es simplemente el resultado de una contracción forzada del diafragma, como en el fenómeno del esfuerzo, es necesario un poco de paciencia para determinar la fatiga del músculo contraído, cesando desde este momento este timpanismo provocado; se puede todavía descubrir el fraude obligando al individuo á doblarse hacia adelante ó á toser. La simulación es más difícil de reconocer cuando la timpanitis es real y resulta de la acumulación en el tubo digestivo de grandes cantidades de gas, detenidas por el simulador. Percy habla de un individuo que se producía de esta manera, y á voluntad, una timpanitis artificial, y de la cual se desembarazaba fácilmente por medio de numerosos eruptos. Esta farsa le producía buenos resultados. En un caso semejante, la supercherría podrá ser descubierta comparando el buen estado general del organismo con la lesión grave que sería necesario existiese en el conducto digestivo para producir semejante abultamiento de vientre. Pocas personas gozan, por lo demás, de la facultad de tragar aire en gran cantidad

para provocar una timpanitis bastante considerable. La simulación es más difícil cuando se produce la timpanitis por medio de inyección de aire por el recto.

C. Diarrea.—La secuestración y la vigilancia del individuo sospechoso serán bastantes para descubrir el fraude. Si es provocado por la ingestión repetida de purgantes, será necesario examinar las materias fecales, y en todo caso, una vigilancia rigurosa pondrá al individuo sospechoso en la imposibilidad de continuar engañándonos.

D. Hernias.—Esta causa de exención ó de licenciamiento no es, afortunadamente, susceptible de simulación; pero las hernias son algunas veces disimuladas, sobre todo por los sustitutos para el servicio de las armas. Para conseguir este objeto, hacen cuidadosamente entrar en el viente las vísceras herniadas; se sujetan durante largo tiempo al reposo en el lecho y se aplican sobre el sitio de la hernia sustancias más ó menos astringentes. Pero es suficiente un poco de atención por parte del médico para descubrir esta afección. Al efecto, se hará toser al enfermo, llevando sucesivamente la mano sobre los diversos anillos y sobre la línea blanca, ó para mayor precaución se introducirán los dedos en dichos anillos para precisar si en cada esfuerzo de tos las vísceras se presentan en su orificio. Es necesario sin embargo asegurarse de que los esfuerzos de tos son bien francos, y no dejarse engañar por la tos fingida y superficial, á que recurren con tanta frecuencia los simuladores.

§ 10.—Enfermedades del aparato génito-urinario.

A. El hipospadias, el epispadias, las fístulas minarias, y en general todas las afecciones que determinan lentitud en la excreción de la orina, ó que dejan caer el líquido sobre los vestidos, son motivos de exención y de licenciamiento del servicio militar que no pueden ser simulados.

B. Retención de orina.—La retención de orina simulada puede convertirse en una retención de orina real, efecto de la

parálisis de la vejiga consecutiva á la distensión de este reservorio. Pero esta afección se simula muy raras veces, por lo cual no nos detendremos en ella. En los casos dudosos recurriremos á la introducción de una sonda en la vejiga y la retiraremos en seguida para ver si la micción, una vez comenzada, se continúa, cualquiera que fuesen los esfuerzos del individuo para oponerse á ello.

C. Incontinencia de orina.—La incontinencia absoluta de orina es imposible simularla con buen resultado. Así es que los simuladores pocas veces apelan, para conseguir sus fines, á esta afección. En efecto, no es posible simular la salida de la orina, gota á gota, sin esfuerzos inspiratorios y sin la flacidez y la palidez del pene y del glande. El cateterismo practicado por sorpresa durante la noche, y que da por resultado la salida de cierta cantidad de orina, la inspección del pene durante las guardias en las noches muy frías, podrán descubrir la simulación. La dificultad se aumenta cuando se trata de la incontinencia nocturna. Nada más fácil al simulador que el orinarse en la cama á tal ó cual hora; cuando se despierta á estos individuos después de la hora indicada, siempre están dispuestos á decir que en aquella noche aún no habían tenido una evacuación de orina, etc. Figurémonos este medio de exención y de licenciamiento á disposición de un soldado dotado de sangre fría y tenacidad, y se comprenderá fácilmente que más de una vez el simulador haya salido victorioso. Nada hay más peligroso que las exenciones motivadas en semejantes casos; el fraude seguido de buen resultado llama al fraude; un simulador hará diez. Así es que en este punto debemos de tener una gran severidad. Como esta afección es excesivamente rara á la edad de veinte años—Laurent y Percy, en su larga carrera, afirman no haber encontrado más que dos casos—es necesario, á no ser que el individuo presente un certificado de notoriedad en el cual se exprese que la enfermedad es antigua, es necesario, decimos, declararlo apto para el servicio y someterlo inmediatamente á una observación rigurosa. En estos casos se necesita, para llegar á

la verdad, luchar con astucia y con constancia contra el simulador. Es suficiente algunas veces, sin duda, hacerle comprender que no nos engaña con su simulación, y que lo mejor que puede hacer, si quiere evitar un castigo merecido y defender su amor propio, es declararse curado é ingresar en el servicio. Desgraciadamente este medio no triunfa sino raras veces de la tenacidad de los simuladores. Es necesario entonces recurrir á la amenaza ó á los tratamientos dolorosos. Aunque nos repugnan estos últimos, en general no podemos menos de recurrir á su empleo, por cuanto tienen la doble ventaja de obligar al individuo á capitular si simula, y de tener probabilidades de curarlo si su afección es real. Tomamos de Bègin los ejemplos siguientes, que darán una buena idea de los medios que se han de emplear y de la manera de usarlos: «Dos hombres, admitidos en uno de los hospitales de París como atacados de la enfermedad que nos ocupa, fueron colocados sobre el lecho en la postura indicada para practicar la operación de la talla subpubiana, y rodeados de un gran número de discípulos que con semblante serio guardaban imperturbable silencio. El cirujano se acercó seguido de un hornillo encendido, tomó un enorme cauterio y se colocó en actitud de hundirlo en el periné. A la vista de esto, uno de los truhanes declaró que creía que se curaría, y por no lastimar su amor propio tardó algunos días en salir, asegurando en su regimiento que una medicación conveniente había restablecido su salud. El segundo, más tenáz, se dejó hacer, en medio de gritos y de contorsiones imposibles de describir, una escara superficial, seguida bien pronto de una úlcera que no tardó en cicatrizar. Se trató desde este momento de otra operación, declarando que en la primera la quemadura no había sido bastante profunda y que era necesario, por lo tanto, introducir de nuevo el cauterio, cuya aplicación se renovaría tantas veces cuantas fuese necesario para la verdadera curación, aun cuando ésta tardase mucho tiempo en obtenerse. Al oir esta sentencia, nuestro hombre tomó el mismo partido que el otro, ingresando en su regimiento.....» La severidad de estas

pruebas puede, según Bègin, aparecer á primera vista cruel; pero no nos es posible obtener buenos resultados con otros procedimientos, y además, si, contra toda probabilidad, la incontinencia fuese real, una cauterización del periné sería ciertamente un tratamiento favorable. Por nuestra parte, nosotros no lo emplearemos jamás.

D. Tumores del escroto.—Los tumores del escroto han sido algunas veces objeto de tentativas de simulación. La insuflación de aire en el tejido celular subcutaneo, la inyección de agua tibia, tales son los dos medios que han sido más frecuentemente empleados. Inútil es decir que el primero, muy usado en otro tiempo por los mendigos, no tiene probabilidades de buen éxito. La ligereza del tumor, la crepitación enfisematosa, la presencia de la picadura que ha servido de guía á la insuflación, no nos permitirán caer en el error. En cuanto al segundo, no puede confundirse sino con el edema del escroto, afección que nunca está aislada, y que, por consecuencia, declara el fraude cuando no coexisten con ella edemas en otras regiones.

E. Varicocele.—Cuando alcanza cierto grado la dilatación varicosa de las venas del cordón, es un caso de exención. Imposible de simular, es con frecuencia exagerada por los jóvenes reclutas. Las marchas prolongadas, la compresión del anillo, los baños tibios locales, la aplicación de cataplasmas ó de paños calientes, tales son los medios empleados para llegar á este fin. Las señales de compresión, la flacidez con enrojecimiento del escroto, deben ponernos en guardia respecto á un individuo afectado de un varicocele voluminoso. Será suficiente someterle á una observación atenta para que todas las dudas se disipen.

§ 11.—Enfermedades del ano y del recto.

A. Fístulas.—Ya hemos hablado más arriba de la simulación de las hemorroides y de los medios de reconocerla. No volveremos á ocuparnos de esto. La simulación de la fístula

de ano es algunas veces muy difícil y aun imposible de reconocer en el primer examen. Si es imposible el dejarse conducir al error por la presencia en la margen del ano de una incisión reciente, de una picadura más ó menos profunda en la cual se hayan introducido fragmentos de cuerpos extraños, no sucede lo mismo cuando se trata de aquellas maniobras repetidas que dan lugar á la existencia de un verdadero trayecto fistuloso cuidadosamente sostenido por la introducción de raíces de euforbio ó de enebro. Un diagnóstico fundado en la sola inspección de las partes es en estos casos completamente ilusorio. Si, pues, las consideraciones de orden moral ó el estado general del individuo nos inclinan á sospechar una superchería, es necesario, como dice Bègin, demorar el juicio y recluir al individuo en un hospital, en donde podrá ser examinado y vigilado con facilidad.

B. Caída del recto.—La simulación de la caída del recto por medio de intestinos de cordero introducidos en el ano, dejando una parte de ellos pendiente al exterior, y otras maniobras semejantes, apenas merecen ser consignadas. La caída del recto ha sido también provocada de una manera más hábil. Se consigue hacer salir una parte de la mucosa rectal introduciendo instrumentos dilatantes en el ano y retirándolos bruscamente al mismo tiempo que se hacen violentos esfuerzos de expulsión. Pero es bastante el reducir la mucosa herniada para que la caída del recto no se reproduzca más; en estos prolapsos forzados se observa que el esfínter anal no presenta ese relajamiento especial que no falta jamás en la caída verdadera del recto.

§ 12.—Enfermedades de la columna vertebral.

A primera vista aparecerá que no hay nada más fácil que el simular una desviación de la columna vertebral. Sin embargo, no sucede así. Las diferentes variedades de las desviaciones del raquis tienen caracteres propios que el simulador no podrá reproducir jamás; pierden el tiempo ciertos jóvenes

reclutas que se presentan ante el Consejo de reconocimiento con el dorso encorvado en exceso, el pecho hundido, diciendo que no pueden enderezarse; esta cifosis no tiene los caracteres de la cifosis real, tales como la cabeza echada hacia atrás, por consecuencia de una curvatura de compensación de la convexidad anterior de la región cervical, y algunas veces curvatura de compensación análoga en la región lumbar; esternón aplastado y corto, presentando, bien una curvatura de concavidad anterior, ó bien una curvatura de convexidad anterior como los pájaros; costillas más separadas en la parte posterior, y unidas en la anterior, con tendencia á hacerse rectilíneas en las partes laterales; acrecentamiento del diámetro antero-posterior del tórax á expensas de su diámetro transversal. Para acabar de descubrir el fraude se hará que el falso cifósico se acueste sobre un plano resistente—el suelo ó una mesa—sobre el punto más culminante de su espalda; se hará que eleve sus extremidades, y en esta disposición la fatiga muscular no tardará en presentarse, tomando entonces la columna vertebral su rectitud normal. Inútil será también que piense engañarnos elevando uno de los lados de la pelvis y arqueando la columna lumbar ó también deprimiendo excesivamente un hombro y el lado correspondiente del tórax. Esta escoliosis de fantasía no reproduce los caracteres de la escoliosis real; en ésta siempre hay, ó por encima ó por debajo de la escoliosis, una ó dos curvaturas de compensación, cual sucede en la escoliosis sigmoidea; además existe una diferencia marcada entre los dos lados del tronco relativamente á la fuerza de los músculos sacro-lumbares, á la dirección de las costillas, al vigor de los hombros; en fin, si se acuesta el individuo del lado opuesto á la desviación, la fatiga muscular no tardará en presentarse. La lordosis ó desviación por curvatura de concavidad posterior se observa rara vez, y jamás ha sido simulada.

§ 13.—Enfermedades de los miembros.

A. Anquilosis.—La anquilosis incompleta es una de las afecciones más frecuentemente simuladas; una contusión, una luxación ó bien una fractura antigua son las causas que alegan los simuladores. Estos accidentes traumáticos dejan siempre tras de sí, cuando son seguidos de anquilosis, aunque ésta sea incompleta, señales de inflamación articular ó deformaciones debidas á la formación del callo, lo cual no existe en la anquilosis simulada. En la anquilosis verdadera los movimientos se armonizan con facilidad y sin dolor; se suspenden de repente, y siempre en el mismo grado, como por un obstáculo inerte, sin intervención de la contracción muscular. En la anquilosis simulada los movimientos son difíciles desde el principio, y el simulador cree muy oportuno exhalar grandes gritos de dolor; los movimientos comunicados se detienen, ó muy pronto, ó muy tarde, y su detención está determinada por contracciones musculares enérgicas, de lo que podemos convencernos poniendo la mano sobre los músculos que determinan los movimientos de la articulación. En fin, con paciencia se llega siempre á fatigar la energía muscular, y en último término se puede recurrir al empleo de los anestésicos.

B. Contracturas.—Otro tanto diremos de las contracturas simuladas, de las pretendidas imposibilidades de doblar ó de extender los dedos, las muñecas, el pie, el codo, la rodilla, etc. Si el examen de los miembros no revela ninguna lesión que pueda explicar la contractura, se podrá hacer declarar al simulador, ya imprimiendo sucesivamente movimientos al miembro contraído y comunicándole de pronto una fuerte impulsión cuando el simulador esté distraído, ó ya, cuando se trata del miembro inferior, colocando al individuo de pie sobre un taburete y haciéndole reposar sobre el miembro sano; al cabo de algún tiempo, el miembro contraído empezará á temblar y no tardará en estirarse. La eterización, en fin, podrá disipar todas las dudas.

C. Dolores reumáticos, ciática.—El reumatismo articular y la gota no deben causar exención en tanto que no dejen en las articulaciones lesiones incompatibles con el servicio militar. Con mayor razón será preciso mostrarnos severos con aquellos individuos que alegan dobles reumatismos ó neurálgias, con objeto de librarse del servicio militar. Otro tanto diremos de la ciática, al menos que, por su larga duración, esta neuralgia haya determinado en el miembro enfermo la atrofia, la contractura ó la parálisis. Los vejigatorios sobre los puntos neurálgicos, los cauterios, el hierro enrojecido, la acupuntura, son en semejantes casos excelentes medios de diagnóstico y de tratamiento á la vez.

D. Parálisis.—Nada más fácil de simular que las parálisis llamadas esenciales; es suficiente, para esto, decir que no se puede ejecutar tal ó cual movimiento y tener fuerza de voluntad para no ejecutarlo, al menos delante de testigos. Las parálisis se simulan frecuentemente, no tan sólo para librarse del servicio militar, sino para reclamar daños y perjuicios á consecuencia de lesiones por imprudencia. En este último caso la falta de atrofia de los músculos que se dicen paralizados y la persistencia de la contractilidad eléctrica muchos días después del accidente mencionado, hacen muy probable la simulación; la administración del éter y del cloroformo hasta el período de excitación, inyectando con cuidado los miembros sanos y dejando en libertad el miembro paralizado, disipará nuestras dudas.

E. Varices—El uso de lazos constrictores alrededor de los muslos ó de la parte superior de las piernas, las marchas forzadas y el uso de los baños tibios y emolientes, pueden simular varices que no existen, ó bien exagerar varices reales, pero poco pronunciadas para motivar la exención. Los medios empleados para descubrir el fraude se deducen del conocimiento de aquellos que se han empleado para producir la dilatación venosa. Por otra parte, las varices son disimuladas por los sustitutos; el reposo absoluto durante los días que preceden al examen, las medias elásticas, los vendajes arrollados á

las piernas, hacen desaparecer, momentáneamente por lo menos, las venas varicosas. Es necesario ser muy riguroso en esta clase de reconocimientos, para lo cual se hará andar al individuo sospechoso, se le hará sostener alternativamente sobre una ú otra pierna, en tanto que la mano, apoyada sobre la pantorrilla, dificulta el retorno de la sangre venosa (Begin).

F. Úlceras y heridas.—El arte de provocar y de sostener abiertas por mucho tiempo las úlceras, con objeto de implorar la caridad pública, es explotado con mucha frecuencia también por los individuos interesados en sostener una incapacidad de trabajo por más de veinte días. Cualquiera que sean los fines del simulador, los medios de que se vale generalmente son los mismos; el jugo de ciertas plantas irritantes, tales como el euforbio, la clemátide, conocida con el nombre de hierba de los pordioseros, los emplastos vejigatorios, los cáusticos sólidos y líquidos, en una palabra, todas las sustancias susceptibles de inflamar y de hacer supurar la piel, se emplean con frecuencia para producir ulceraciones; las mismas sustancias, la ceniza del tabaco, la suciedad, las aplicaciones de sustancias irritantes sirven para avivar las úlceras é impedir su curación. Es suficiente para descubrir el fraude: 1.º, comprobar la ausencia de condiciones ya generales, constitucion débil, caquexia, etc., ya locales, varices, enflaquecimiento del músculo, tumefacción dura, etc., que acompañan ordinariamente á las úlceras llamadas constitucionales; 2.º, el calor y la tumefacción inflamatoria de las partes, contrastando con el carácter atónico de las úlceras; 3.º, en fin, el someter al individuo sospechoso á la observación y prevenir la aplicación de toda sustancia irritante por medio de un vendaje apropiado, sobre el cual se harán con tinta rayas en diversos sentidos, que deberán corresponderse cuando se procede al levantamiento del apósito.

G. Cojera.—La cojera por acortamiento de uno de los miembros abdominales es solamente la que ha sido simulada. Será suficiente para descubrir el fraude, proceder á la medición exacta y metódica de los dos miembros inferiores, estando

el individuo acostado sobre la espalda, las dos espinas ilíacas al mismo nivel, y los dos miembros en el más completo paralelismo.

H. Rodilla zamba.—Es suficiente el saber que esta deformidad puede ser simulada teniendo uno de los dos miembros ligeramente doblado, é inclinada la rodilla correspondiente hacia el otro.

I. Pie plano.—La desaparición de la bóveda plantar hasta el punto de que el tubérculo del escafoides venga á tocar el suelo, es imposible de simular, ó bien la simulación exige tales esfuerzos, que no se necesita más que un poco de paciencia para ver reaparecer de nuevo la bóveda plantar, que por un instante había desaparecido. Por el contrario, ciertos sustitutos han pretendido algunas veces disimular esta deformidad apoyando sobre el suelo el borde externo del pie y levantando fuertemente el borde interno por medio de la contracción del músculo tibial anterior y del extensor propio del dedo grueso. El mismo abultamiento de los músculos contraídos y los esfuerzos que hace el disimulador, serán suficientes para descubrir la ocultación de esta deformidad.

J. El cabalgamiento de los dedos gordos de los pies puede ser provocado atando durante largo tiempo el dedo gordo al tercero, quedando el segundo cubierto por estos dos. Este fraude es difícil de descubrir, y puede durar indefinidamente esta deformidad, siendo causa necesaria de exención.

VI.—Mutilaciones.

Ya hemos hablado, en el capítulo de las lesiones, de las heridas y mutilaciones voluntarias, y en el artículo *Aparato de la masticación*, de la pérdida provocada de los dientes. No nos queda, pues, sino señalar aquí de una manera más particular las mutilaciones hechas con el fin de librarse del servicio militar. De todas estas mutilaciones, sin contradicción, la más frecuente, y aquella que más nos debe de interesar, es la que consiste en destruir por variados medios el dedo índice

de la mano derecha. Si esta mutilación ha sido hecha por medio de un instrumento cortante—cuchillo, hacha—antes del reconocimiento, una averiguación podrá establecer la culpabilidad ó la inocencia del recluta. Pero algunas veces los soldados se destruyen la última falange del dedo índice disparando su fusil teniendo la extremidad de este dedo aplicada sobre la boca del cañón. Se encuentran entonces sobre el segmento del órgano que queda todas las lesiones que se describirán á propósito de las heridas por armas de fuego hechas á quemaropa, de las cuales no volveremos á ocuparnos. Estas mutilaciones se observan sobre todo en los individuos pusilánimes la víspera de las batallas, ó también en individuos afectados de nostalgia y que desean, cueste lo que cueste, librarse del servicio militar.

VII.—De la manera de proceder al reconocimiento.

Llamados á dar nuestro parecer sobre un caso cualquiera de enfermedad pretextada, verdadera ó falsa, ó bien sobre el estado de salud de un individuo interesado en disimular afecciones ó enfermedades suceptibles de contrariar ó dificultar sus proyectos, los médicos debemos ante todo tener en cuenta las circunstancias morales, el carácter del individuo sometido á nuestro examen y el interés que pueda tener en simular ó disimular tal ó cual accidente morboso.

Esta primera parte del examen es de las más importantes, pues si ella no nos conduce directamente al fin, sirve al menos para poner nuestra atención en guardia, por cuanto se puede decir que un fraude sospechado está ya medio descubierto.

La misma naturaleza del pretendido accidente morboso, cuando se trata de casos de simulación, debe tomarse muy en cuenta. Si fijamos nuestra atención, en efecto, en el largo relato de las enfermedades de que nos hemos ocupado nos convenceremos de que se trata más bien de fenómenos morbosos aislados, de síntomas de enfermedades, que de enfermedades propiamente tales. El aislamiento mismo de estos síntomas, que

de ordinario se unen á otros para constituir un grupo morboso natural ó enfermedad, nos pone á menudo en el camino de la verdad. En los casos de disimulación, la afectación con la cual el sujeto se presenta al examen de los médicos, y el cuidado que pone en corregir por una actitud forzada las deformidades ó deformaciones, son suficientes muchas veces para que nos fijemos precisamente en aquellas afecciones que trata de ocultar.

Una vez la atención en guardia, ya no se trata más que de comprobar por variados medios la simulación ó bien la disimulación.

Estos medios pueden dividirse en tres clases principales: 1.°, examen del sujeto; 2.°, astucia; 3.°, amenaza, tratamientos violentos ó dolorosos, en los cuales comprendemos la administración del éter y la del cloroformo.

El examen del sujeto comprende á la vez el examen propiamente dicho y los conmemorativos y testimonios recogidos sobre su estado anterior. Por poca confianza que merezcan los datos suministrados por un individuo sospechoso é interesado en mentir, no dejan de ser de una utilidad incontestable en el mayor número de casos. La imposibilidad en que se encuentran los simuladores de reproducir el cuadro preciso de tal ó cual afección, y de formar una historia plausible, basta muchas veces para descubrir la supercherías; las noticias son sobre todo útiles ante los consejos de reclutamiento, y más de una vez hemos insistido, sobre todo á propósito de la epilepsia, sobre la importancia de un certificado de notoriedad firmado por tres padres de familia que tengan hijos incluídos en el mismo alistamiento, que pertenezcan al mismo municipio que el individuo sospechoso, y además por el alcalde del mismo municipio. La utilidad de una averiguación acerca de los antecedentes del recluta no tiene necesidad de ser demostrada. En fin, colocamos también en esta primera clase de medios la observación más ó menos prolongada, la vigilancia exacta del individuo, sobre todo cuando se trata de lesiones provocadas.

La astucia, ya aislada ó ya combinada con la observación y la vigilancia, da muy buenos resultados, sobre todo cuando está bien manejada, como suele estarlo por individuos experimentados ó que en defecto de experiencia personal no han desdeñado el enriquecerse con la experiencia de otros. La astucia deberá emplearse siempre antes de recurrir á los medios comprendidos en la tercer categoría; deberá emplearse durante largo tiempo con paciencia, si es necesario con tenacidad, haciendo comprender al individuo puesto en observación que no nos engaña con sus supercherías.

Los medios violentos se emplean hoy día con menos frecuencia que en otro tiempo. Los progresos de la civilización y la suavidad de nuestras costumbres han hecho justicia á este abuso, que se asemeja mucho al *tormento*, y que, como él, debe desaparecer. Hoy dia los medios violentos, como el hierro enrojecido, las picaduras profundas, etc., no deben ser empleados sino como una amenaza. Nada más legítimo que el esforzarse en hacer correr á un falso epiléptico aproximándole un hierro enrojecido ó poniendo fuego al montón de paja sobre el cual ejecuta sus contorsiones. Ir más allá sería una verdadera barbaridad. Estos medios violentos podrían ser autorizados en el caso en que su empleo pudiera ser de utilidad para la curación de la enfermedad sospechosa en el caso de que ésta fuera verdadera; pero nos apresuraremos á decir que el médico debe de guardarse siempre de recurrir á ellos, á menos que no tenga una gran necesidad, prefiriendo más bien quedarse corto en el cumplimiento de su deber, que rebasar la línea de este mismo cumplimiento. No están exentas las amenazas de algún peligro, debiendo usarse con precaución, sobre todo si se trata de mujeres.

La confesión de haber abortado arrancada por la amenaza á mujeres que han dado á luz después, y la indignación legítima de la conciencia pública á consecuencia de la revelación de estas confesiones forzadas, nos indican mejor que todas las consideraciones teóricas nuestro modo de proceder y las precauciones que debemos de tomar antes de consignar en un in-

forme médico legal hechos que no hemos podido comprobar de una manera cierta.

La administración del éter y del cloroformo, haciendo pasar sucesivamente al individuo por períodos de excitación, de inconsciencia y de resolución muscular, pueden sernos de alguna utilidad. Preconizados por unos, condenados por otros como peligrosos, y pudiendo ocasionar la muerte, estos dos agentes deben ser empleados con precaución. Cuando se emplean sin ir más allá del período de excitación, no hay en ello ningún peligro, á no ser que los individuos estén afectados del corazón ó de los pulmones. Este período de excitación es el que puede proporcionarnos más grandes servicios; los fingidos miembros paralizados se agitan, la voz y la palabra reaparecen, las falsas contracturas cesan, etc. No somos de opinión de que se recurra á la aplicación del éter y del cloroformo en los casos de enajenación simulada; pero creemos que pueden aplicarse estos agentes anestésicos, en algunos casos raros, en los soldados ó en los criminales.

No nos detendremos en el estudio de las enfermedades disimuladas en general y en los procedimientos empleados para reconocer la disimulación, y diremos tan sólo algunas palabras acerca de las certificaciones médico legales en las cuestiones *de seguro sobre la vida*. La institución de los seguros, que tiende á generalizarse, ha sido ya causa de fraudes numerosos, los cuales irán aumentando cada vez más en razón directa de la extensión de las mismas sociedades. Para que un individuo pueda ser admitido en una sociedad de seguros sobre la vida, es necesario que goce ordinariamente de buena salud, que no esté atacado de una afección orgánica grave, susceptible de comprometer la vida en un plazo más ó menos largo. Es necesario, pues, certificar ante todo que el sujeto no padece ninguna afección orgánica del corazón, ni de tubérculos, ni de cáncer, que no presenta señales de operación motivada por esta última afección y que no existen tampoco afecciones crónicas de las vías urinarias. En fin, la posibilidad de una parálisis general que se inicia, deberá, en ciertas circunstancias,

llamar nuestra atención, sobre todo si se ve á un individuo atacado del delirio de las grandezas inscribirse en un seguro cuyas obligaciones no parecen estar en relación con su posición ó fortuna. En el capítulo de *Seguros sobre la vida* trataremos más extensamente esta cuestión.

VIII.—Enfermedades comunicadas.

Un individuo cuya vida ó salud haya sido comprometida por una enfermedad que por otra persona le haya sido comunicada, puede reclamar daños y perjuicios, según dispone el artículo 1.383 del Código civil francés; importa, pues, que el médico perito esté en disposición de reconocer si la enfermedad declarada proviene realmente de una comunicación que lleva consigo la responsabilidad del daño causado directa ó indirectamente.

De dos clases de enfermedados contagiosas debemos ocuparnos ahora. La primera es particular al hombre, y el daño causado es desde luego directo; ésta es la sífilis. La segunda comprende tres enfermedades distintas que afectan particularmente á ciertas especies animales, pero que también son transmisibles de estos animales al hombre, y por consiguiente que determinan responsabilidad á causa del daño producido directamente; éstas son: la rabia, el muermo y los lamparones.

§ I.—**Sífilis.**

La comunicación de las enfermedades venéreas es una de las cuestiones médico-legales que con más frecuencia constituye motivo de querella. Es una causa de *separación de cuerpos,* según manifestaremos al hablar de la sífilis comunicada. El perito debe tener muy presentes los síntomas tan diversos y funestos que constituyen al envenenamiento general, tales como los chancros, placas mucosas ó pústulas aplanadas (pápulas ó pústulas mucosas), iritis sifilítica, orquitis y afecciones terciarias. El perito debe saber también en qué orden aparecen ordinariamente las manifestaciones sifilíticas, cuáles

son las lesiones contagiosas (chancro y placas mucosas), su asiento, sus caracteres recientes y nuevos. De este examen comparativo, hecho sobre los dos individuos contaminados, debe deducir en cuál de los dos la enfermedad es más antigua, cuál ha sido el infectante y cual el infectado. Cuando tratemos de la *separación de cuerpos* entraremos en más detalles sobre este asunto.

La lactancia es también una causa frecuente de comunicación de la sífilis, y por lo tanto origen de cuestiones médico-legales.

Unas veces la nodriza imputa á los padres la enfermedad que el recién nacido le ha comunicado, otras, por el contrario. los padres acusan á la nodriza como causante del daño. Muy frecuentemente el perito es llamado para declarar la existencia de la sífilis y sobre el origen de la infección. ¿Ha venido de la nodriza ó ha procedido del niño?

Los niños que nacen de padres afectados de sífilis traen la mayor parte al nacer signos inequívocos de tan fatal enfermedad. Otras veces se presentan algún tiempo después del nacimiento. La enfermedad no se transmite constantemente por herencia, sobre todo cuando es primitiva y local. Niños sanos y robustos pueden nacer de mujeres afectadas por el chancro y por la blenorragia. En otros casos el niño, saliendo del útero sano, contraerá la sífilis á su paso por los órganos, entonces la enfermedad se presentará en sus manifestaciones primitivas algunos días después del nacimiento. Este modo de transmisión es bien difícil y bien raro. En cuanto á los niños que nacen de padres afectados de sífilis constitutiva, los hay que en el momento del nacimiento tienen una hermosa apariencia de salud y que están durante largo tiempo exentos de toda manifestación sifilítica; otros, por el contrario, al nacer presentan un aspecto enfermizo; su cuerpo es delgado, mezquino, enclenque; su piel es amarillenta, como teñida con hollín y arrugada. Toman difícilmente el pecho y maman poco tiempo, ó bien maman bien, pero no prosperan.

Sus pies y sus manos presentan una coloración violácea.

las nalgas y las partes genitales están generalmente afectadas por un eritema marcado. Se desarrollan pústulas, se ulceran y segregan un pus mucoso de olor muy fuerte. En los labios, y sobre todo en las comisuras, se desarrollan placas mucosas.

El niño que nace afectado de esta terrible enfermedad puede transmitirla á su nodriza. El pezón de ésta se inflama y se ulcera, el mal progresa, y se declara una sífilis constitucional.

La nodriza, por su parte, puede transmitir la enfermedad al niño, ya sea en el acto de darle de mamar, ó ya por intermedio de las esponjas y de los paños de su uso. El médico perito deberá, pues, examinar á la nodriza y al niño, y por la comparación de los fenómenos patológicos que presenten, podrá establecer cuál de los dos ha sido el que primero ha sufrido la infección.

Es preciso recordar aquí que hay muchas afecciones que en sus caracteres somáticos se parecen á la sífilis, y por lo tanto no deben de desconocerse ciertas manifestaciones cutáneas que reconocen por causa la escrófula, el escorbuto y la diátesis herpética.

De la blenorragia comunicada trataremos con extensión en el capítulo de los *Atentados contra las costumbres.*

En la nodriza, la ulceración del pezón y el infarto de los ganglios axilares pueden ser producidos por la presencia en la boca del niño de aftas malignas ó gangrenosas, pero sin carácter sifilítico.

La nodriza también puede ser contagiada por el niño cuando éste está afectado de oftalmía purulenta, enfermedad que es eminentemente contagiosa y por desgracia bastante frecuente.

Esta enfermedad no es de origen sifilítico.

§ II.—De las enfermedades comunicadas por los animales domésticos.

1. De la rabia.—En la especie canina es sobre todo en la que se observa el desenvolvimiento espontáneo de la rabia.

Algunas observaciones, sin embargo, parecen demostrar que también se la observa en el gato. Sea de esto lo que quiera, una vez declarada la rabia se propaga por la baba que los animales depositan en las heridas que producen al morder; así es como la rabia puede comunicarse al hombre; pero no hay ejemplos de que el hombre pueda comunicarla á sus semejantes. Tardieu parece inclinarse á creer en la posibilidad del desenvolvimiento espontáneo de la rabia en el hombre. No podemos participar de esta opinión; pero puede ser que exista en el hombre una hidrofobia no rábica caracterizada por la agitación, la constricción de las fauces, el horror al agua y á los objetos brillantes, pero sin deseo de morder, pues este deseo no existe sino en los animales que se defienden con los dientes, y por consecuencia no puede presentarse en el hombre.

B. Del muermo y de los lamparones.—Estas dos enfermedades se presentan, sobre todo, en la especie caballar y bovina. Se pueden presentar bajo el estado agudo y bajo el estado crónico, y con frecuencia el muermo agudo viene á complicar á los lamparones crónicos.

El muermo y los lamparones parece proceden de un mismo virus. Estas afecciones se transmiten por contagio del caballo al hombre, y en seguida del hombre á sus semejantes. El tribunal tiene que recurrir á veces al dictamen del médico, cuando un criado, por ejemplo, que cuida á un caballo muermoso, cae afectado por la misma enfermedad y reclama de su amo daños y perjuicios.

En el muermo, como en los lamparones, los ganglios linfáticos se ponen tumefactos; los ganglios maxilares, sobre todo en el muermo, se presentan bajo un aspecto de una masa blanda, dolorosa al tacto y movible bajo la piel. Hay una forma de muermo en el cual se observa un flujo por las narices de materias amarillentas azafranadas, mezcladas con algunas estrías sanguinolentas. Además se encuentra en el muermo, sobre la pituitaria, un gran número de úlceras ó chancros que tienen un aspecto rojo negruzco, parecido á las heces de vino, mezclado con porciones de color azafranado. La superficie de

estas úlceras está recubierta en parte por una costra negruzca que resulta de la desecación de la materia que constituye el flujo.

En los lamparones, y sobre todo en su estado crónico, el animal presenta botones ó tumores en distintas partes de su cuerpo. Estos tumores, de aspecto moniliforme ó dispuestos como las cuentas de un rosario, están formados por un infarto de los vasos linfáticos. No está, por lo tanto, fuera de razón Tardieu cuando reune las dos enfermedades de que nos ocupamos bajo el nombre de *angioleucitis*. Se encontrará además en los dos casos al animal afectado en su estado general, tanto más grave cuanto la enfermedad revista la forma más aguda ó el número de tumores en supuración sea más considerable.

RESUMEN.

La simulación y la disimulación juegan un gran papel en Medicina legal. El interés y la pasión son siempre su causa. Los procedimientos de simulación varían con los tiempos y con los lugares; en estos últimos tiempos se han perfeccionado de un modo extraordinario.

No intentamos hacer una clasificación, pues carecería de interes práctico. Examinaremos las diferentes especies de fraudes, *simulación*, *provocación*, *exageración*, *disimulación*, *atenuación* y los medios de descubrirlos.

I.—Neurosis.

§ I. **Epilepsia.**—Se simula frecuentemente para librarse del servicio militar ó de las consecuencias de un crimen ó de un delito, ó para explotar la caridad pública; si ciertos síntomas de esta enfermedad pueden ser imitados, existen otros cuya reproducción es imposible: tales son la *palidez de la cara* al principio del ataque, la coloración violácea, asfítica, durante las convulsiones, los pequeños equimosis y el estado *esfigmográfico* del pulso (Aug. Voisin). Ponerse en guardia contra el uso del jabón para imitar la saliva espumosa; emplear la ame-

naza de ciertos medios violentos, anunciándola en alta voz de manera que el falso epiléptico nos entienda perfectamente; no ir más allá de la amenaza, á menos que el empleo del medio doloroso pueda servir de tratamiento, si la enfermedad fuese real.

§ II. **Histerismo, catalepsia y éxtasis.**—Con frecuencia explotadas por los dedicados á hacer curaciones maravillosas, estas neuropatías exigen de parte del clínico un examen atento, sostenido y perspicaz, pues la astucia triunfa con frecuencia.

§ III. **Rabia y tétanos.**—Estas dos afecciones se han simulado, pero sin resultado.

§ IV. **Corea, temblor y parálisis agitante.**—Simulada la primera por los niños, el temblor y la parálisis agitante por los mendigos, la simple vigilancia será suficiente para descubrir el fraude.

§ V. **Locura.**—En las cuatro quintas partes de los casos, la locura ha sido simulada por criminales.

La locura es una verdadera enfermedad; tiene síntomas físicos y síntomas psíquicos. Cada variedad clínica de enajenación mental tiene un origen, una sintomatología y una evolución especial; cada una de sus formas tiene su lógica. La observación nos enseña á conocer sus reglas. Los fenómenos que las constituyen se encadenan y se subordinan los unos á los otros; y en estos trastornos del espíritu en los cuales un ojo inexperimentado no ve más que el desorden y la confusión, el médico habituado al estudio de las enfermedades mentales descubre una sucesión regular de causas y de efectos.

§ VI. **Idiotismo é imbecilidad.**—Exíjase un *certificado de notoriedad* y descúbrase el fraude por medio de un hábil interrogatorio; téngase á estos individuos como muy sospechosos, sobre todo cuando se les vea bien desarrollados y que no presentan vicios de conformación del cráneo.

II.—Fiebre.

Simulada por medio de una excitación general y de golpe sobre el codo, con coloración de la lengua con creta ó con blanco

de España, este estado desaparece cuando se toma la precaución de vigilar al individuo algunos instantes después del reconocimiento. Puede ser provocada esta afección por la introducción en el recto de sustancias irritantes, tales como ajos, etc

III.—HEMORRAGIAS.

§ I. **Epistaxis.**—Asegurarse: 1.° De que la sangre fluye realmente de la nariz; 2.° Por medio del *speculum nasi* de S. Duplay, asegurarse de que la hemorragia no tiene su origen en heridas ó picaduras hechas por medio de alfileres en las fosas nasales.

§ II. **Hemoptisis.**—1.° SIMULADA.—Asegurarse: *a*, de que el líquido esputado es sangre y sangre humana; *b*, que la sangre no proviene de las fosas nasales ó de otros individuos; *c*, de que no existen lesiones pulmonares ó cardíacas capaces de explicar la hemorragia.—2.° ALEGADA (*hemoptisis periódica*).—Si la exploración del tórax no da ningún resultado positivo, exíjase un certificado de notoriedad.

§ III. **Hematemesis.**—Las mismas precauciones.

§ IV. **Hematuria.**—No tomar por orinas sanguinolentas las orinas coloreadas en rojo, ya directamente, ya indirectamente por la ingestión de remolachas, rubia ó higuera de Indias; si la sangre se ha inyectado en la vejiga, es necesario vaciarla y comprobar, por medio de un segundo cateterismo, que la hematuria ha desaparecido.

§ V. **Hemorroides.**—No dejarse engañar por invenciones toscas, tales como la introducción en el recto de vejiguillas llenas de sangre.

IV.—ENFERMEDADES DE LA PIEL.

1.° Alteración del color.—*A.* ICTERICIA.—En la ictericia simulada por medio de la tintura de cúrcuma ó del hollín desleído, las escleróticas no toman el color amarillento, y las orinas, tratadas por el ácido nítrico ó por la tintura de yodo, no dan el precipitado de biliverdina.—*B.* ENFERMEDAD BRONCEADA.—La coloración, debida al uso prolongado del nitrato

de plata, no va acompañada de otros síntomas característicos de la enfermedad de Addison (debilidad muscular, diarrea).

2.° Vicios de secreción.—*A. Sudores abundantes y fétidos.*—Cuando son simulados por medio de la grasa, del sebo, del queso añejo, del aceite animal de Dippel, no resisten á un lavatorio enérgico.—*B. Cronhidrosis.*—Ha sido muchas veces simulada por medio del polvo de carbón, del índigo, de la pólvora de caza, del negro de humo y del polvo de talco. Una vigilancia exacta y rigurosa es el medio más práctico de descubrir el fraude.—*C. Sudores de sangre.*—Existen realmente y son siempre una manifestación del histerismo.

3.° Tiña y sarna.—La tiña favosa, con sus costras *amarillo de azufre*, ha sido con frecuencia simulada por medio del ácido nítrico. Falta en estos casos la depresión en forma de escudilla, la fetidez, la caquexia, y sobre todo la presencia del *achorión Schoenleinii.* Por lo demás, en esta tiña, como en las otras, es suficiente para destruir las tentativas de simulación, el impedir las maniobras fraudulentas por medio de un vendaje apropiado y que se deja puesto sobre la cabeza. La *sarna* simulada por medio de picaduras ó de la introducción bajo la piel de pequeños cuerpos extraños, se reconoce por la ausencia de surcos y de *acarus.*

4.° Erupciones diversas.—Es suficiente ejercer cierta vigilancia para descubrir estos fraudes.

V.—Enfermedades de regiones.

§ I.—Cráneo.

A. Alopecia.—1.° Simulada, bien por medio de la navaja de afeitar, ó bien por medio de la depilación. En el primer caso el engaño es muy tosco y se descubre fácilmente; en el segundo, el cuero cabelludo no presenta ni la coloración blanco-mate de la calvicie, ni las cicatrices.—2.° Disimulada por medio de piezas postizas ó pelucas, en cuyo caso es bastante pasar la mano sobre el cráneo y tirar de los cabellos.

B. Tumores y monstruosidades.— Estar en guardia con-

tra la insuflación del tejido celular. Esta práctica no es frecuente en nuestros días.

C. Deformaciones y fracturas.—No tomar por indicios de una antigua fractura las anomalías debidas á una presencia de huesos wormianos, ó á los surcos comprendidos en el trayecto de las venas.

§ II.—**Aparato de la visión.**

A. B. La blefaritis ciliar crónica y la oftalmía provocada por medio de la aplicación de sustancias irritantes, desaparecerán rápidamente bajo un vendaje apropiado. Una ligera aplicación de nitrato de plata sobre la córnea determina en ésta una opacidad que podría tomarse por un *albugo*.

C. Catarata.—No puede ser provocada por lociones por el ácido nítrico dilatado; mas sí lo puede ser por la introducción, al través de la córnea ó de la esclerótica, de una aguja que llegue á herir el cristalino. (H. Garin.)

E. Estrabismo.—El estrabismo convergente, el único que casi puede ser simulado, es nueve veces en diez casos sintomático de una afección ocular. (Giraud-Teulon.)

D. Despertar bruscamente al individuo sospechoso y mirar la dirección de sus ojos; someterlo largo tiempo á la observación con objeto de fatigar sus músculos.

F. El nistagmus desaparece también prolongando la observación.

G. El blefaroespasmo verdadero desaparece en la obscuridad.

H. Caída del párpado superior.—Casi siempre ligada á la parálisis de otros músculos inervados por el tercer par; es necesario para descubrir el fraude el ordenar bruscamente al individuo que mire un objeto colocado en lo alto; el elevador del párpado superior se contrae al mismo tiempo que el músculo recto superior.

I. Hemeralopia.—Póngase al individuo en una habitación obscura y obsérvese si puede dirigirse de un punto á otro con facilidad; ábrase en varios grados la puerta de la habitación

hasta que él declare que ve, y asegurémonos que ve siempre con el mismo grado de abertura de la puerta.

J. Miopia.—Asegurémonos si hay estafiloma posterior; emplear la astucia haciendo ver al individuo sospechoso con cristales planos ó de concavidad insignificante después de haber perturbado su acomodación.

K. Presbicia.—Usense medios análogos.

L. Ambliopía, amaurosis.—Asegurarse por medio del oftalmoscopio de si existen lesiones en el ojo que puedan explicar la pérdida ó la debilidad de la vista; obsérvese y hágase vigilar al fingido ciego si la amaurosis es unilateral; empléense los procedimientos de Graefe, de Flis, de Faval, de Boisseau.

§ III.—Aparato de la audición.

A. Otorrea.—Asegurarse de que no es simulada por la introducción en el conducto auditivo de queso viejo, de miel, etc., y de que no es provocada por la introducción de cuerpos extraños, piedras, huesos de fruta, etc. Compruébese la presencia ó la ausencia y el estado normal ó patológico de la membrana del tímpano. La misma conducta se seguirá con respecto á los pólipos.

B. Sordera.—Si el examen otoscópico, combinado con el cateterismo de la trompa de Eustaquio, no nos da resultado, recurriremos á la astucia (dejar caer una moneda detrás del individuo cuando éste se encuentre distraído, bajar rápidamente la voz cuando se le esté hablando, golpear vigorosamente el pavimento con un palo); el verdadero sordo se apercibe del sacudimiento; el simulador se guarda muy bien de mirar hacia atrás.

§ IV.—Nariz y fosas nasales.

A. Ozena y pólipos.—El examen con el *speculum nasi* de S. Duplay hace justicia á toda tentativa de simulación por medio de la introducción de testículos de pollo, pulmón de vaca ú otras sustancias fétidas.

§ V.—**Masticación y deglución.**

A. La ausencia de dientes incisivos provocada por la extracción de los mismos no debe de considerarse como caso de exención, por cuanto hoy día no tiene el soldado que morder el cartucho.

B. La disfagia simulada es sospechosa cuando este síntoma se alega aislado. La vigilancia y el cateterismo esofágico conducen á una confesión pronta.

§ VI.—**Fonación.**

A. Afonía. — Sospéchese la simulación de este estado cuando es completa; para descubrir el fraude nos aseguraremos, por medio del laringoscopio, si es posible, de si existe una lesión que pueda explicar la afonía. Nos serviremos de la astucia, despertando al individuo bruscamente; le vigilaremos y hasta le amenazaremos con tratamientos violentos.

B. C. Los mismos medios deben ser empleados para la mudez y la tartamudez. Es necesario exigir además un certificado de notoriedad.

§ VII.—**Cuello.**

A. Escrófulas ulceradas.—Han sido imitadas con el uso de ciertas sustancias irritantes, pero siempre de una manera imperfecta.

B. Bocio.—No puede ser simulado con buen éxito por medio de la insuflación; puede ser provocado por la estancia en un país en el cual es endémico, ó por el uso de ciertas aguas.

§ VIII.—**Pecho.**

Tísis y debilidad constitucional.—Una exploración física del pecho, el examen de la conformación general del individuo y el estar prevenido contra los resultados de ciertas prácticas, tales como las fatigas, las purgas, los excesos de todo género, etc., hacen imposible todo fraude.

§ IX.—Vientre.

A. Vómitos.—Provocados á voluntad por ciertos individuos, deben ser considerados como muy sospechosos cuando no hay una causa que los explique. Los vejigatorios, las ventosas repetidas, el sedal, las moxas sobre el epigastrio, son otros tantos medios que han puesto con frecuencia fin á la simulación.

B. Timpanitis.—Simulada por la contracción del diafragma, como en el fenómeno del esfuerzo, ó provocada por la ingestión en el tubo intestinal de una gran cantidad de aire, se reconoce vigilando al individuo sospechoso y á veces obligándole á doblarse brusca y fuertemente hacia adelante.

C. Diarrea.—Si se cree provocada por los purgantes, reconocer en las materias evacuadas la presencia de las sustancias que intencionalmente se han empleado; secuestrar al individuo y ponerle en observación.

D. Hernias.—Son disimuladas por los sustitutos y los voluntarios. Hágase toser al individuo, introduciendo al mismo tiempo el dedo índice en los orificios de salida.

§ X.—Aparato génito-urinario.

A. H. Ipospadias, epispadias, fístulas urinarias: estas afecciones se han disimulado algunas veces.

B. Incontinencia de orina.—1.° Continua y gota á gota, es imposible el disimularla con buen resultado. Sóndese al individuo y cesará el flujo ó salida gota á gota; hágasele hacer guardia durante un tiempo frío; 2.° La incontinencia nocturna es muy rara en el hombre después de la pubertad; por consiguiente, es muy sospechosa y muy fácil de simular. La amenaza con el hierro enrojecido ó la aplicación misma del cauterio en el periné, han dado buenos resultados: no aconsejamos recurrir á estos medios.

C. La insuflación del escroto ha sido practicada algunas veces.

D. Varicocele.—Ha sido exagerado, ya por manchas lar-

gas, ya por la compresión en el anillo, ó bien por la aplicación del calor seco ó húmedo sobre el escroto. Es necesario no dejarse engañar por estas prácticas.

§ XI.—Ano y recto.

A. Fístulas.—Han sido simuladas por picaduras ó incisiones solas ó combinadas con la introdución de cuerpos extraños.

B. Caída del recto.—Ha sido simulada muy imperfectamente por la introducción en el ano de intestinos de carnero, y más hábilmente por la introducción de instrumentos dilatadores que se retiran con fuerza al mismo tiempo que se hacen esfuerzos de expulsión. En estos casos no existe la relajación de los esfínteres, y la mucosa una vez reducida no vuelve á salir á no ser que se vuelva á emplear dicho procedimiento.

§ XII.—Columna vertebral.

Desviaciones.—En las desviaciones simuladas no hay curvaturas de compensación, ni acortamiento con deformación del esternón, ni viciosa dirección de las costillas. Es suficiente hacer acostarse al individuo sobre un plano resistente, obligándole á no descansar sino sobre el vértice de la curvatura; de este modo la fatiga triunfa de los esfuerzos de contracción muscular.

§ XIII.—Miembros.

A. Anquilosis.—Veremos si los movimientos comunicados se detienen siempre en el mismo punto, bruscamente y sin contracción de los músculos. Si es necesario, emplearemos el éter ó el cloroformo, pero tan sólo hasta el período de excitación.

B. Contracturas.—Póngase al individuo sobre una silla y hágase que el miembro contraído quede sin apoyo, pendiente; bien pronto sobrevendrá el temblor producido por la fatiga muscular.

C. Dolores reumáticos, ciática.—Tratar con medios

enérgicos á los individuos que alegan estas enfermedades; no se considerará á la ciática como causa de exención ó licenciamiento en tanto que no haya producido alteraciones de nutrición en el miembro enfermo (atrofia, flacidez).

D. PARÁLISIS.—Debemos asegurarnos de que los músculos no están atrofiados, y de si han conservado su contractilidad eléctrica. Si es necesario, empléese el éter ó el cloroformo hasta el período de excitación; el miembro que se finge paralizado se moverá entonces como los demás.

E. ULCERAS Y HERIDAS.—Las úlceras simuladas, las heridas provocadas y sostenidas, curan rápidamente bajo un vendaje bien aplicado que impida la aplicación de sustancias irritantes, agua de tabaco, pomada de gazu, emplastos vesicantes, etcétera.

F. COJERA POR ACORTAMIENTO DE UN MIEMBRO.—Puede descubrirse este fraude midiendo con exactitnd ambos miembros.

G. VARICES.—1.º Simuladas ó exageradas: dilatación regular de las venas, sin ampollas, sin tejido venoso; obsérvese si hay señales de lazos constrictores. 2.º Disimuladas: hágase andar al individuo, ú oblíguesele á estar largo tiempo de pie.

H. PIE PLANO.—Se disimula por los sustitutos contrayendo enérgicamente el músculo tibial anterior; como la fatiga muscular no tardará en presentarse, basta tener paciencia en la observación.

I. El acaballamiento de los dedos gordos se reconoce por las señales que dejan los lazos que se usan para unir el primero al tercer dedo, quedando el dedo segundo por debajo de estos dos.

VI.—MUTILACIONES.

La destrucción de un dedo, y sobre todo del índice de la mano derecha, se produce con frecuencia colocando el dedo que se ha de mutilar en la boca del fusil y disparando al mismo tiempo: véase el artículo *Heridas por armas de fuego*.

VII.—Manera de proceder.

1.° Estar siempre en guardia contra el fraude. 2.° Proceder al examen del sujeto, á un examen completo deducido de los datos acerca de su moralidad, de sus antecedentes—certificado de notoriedad si se trata del servicio militar—historia de la enfermedad, hecha por el mismo interesado, y, sobre todo, comprobación exacta y rigurosa de los síntomas objetivos. 3.° Para obligar al simulador á que confiese la verdad, podemos recurrir á la astucia, á estratagemas variadas, según las circunstancias, los lugares, la inventiva del médico y la instrucción y el carácter del individuo sometido al examen. 4.° Las amenazas con los tratamientos violentos, hierro enrojecido, cáusticos, moxas, etc. 5.° No deben emplearse estos medios sino en aquellos casos que pueden ser utiles si la enfermedad existe realmente. 6.° El éter y el cloroformo completamente inofensivos, en tanto que no se pase del período de excitación, pueden ser empleados con alguna utilidad en muchos casos (afonía, sordera, anquilosis, contracturas, parálisis, etc.).

En las cuestiones de seguros sobre la vida es necesario fijar mucho la atención en la tisis, en las afecciones orgánicas del corazón, en el cáncer—fijarse en si existen señales de operación motivada por esta enfermedad—y por último, en los viejos averiguar si existen afecciones crónicas avanzadas del aparato génito-urinario. Léase atentamente el capítulo especial consagrado á la Medicina legal de los seguros sobre la vida.

VIII.—Enfermedades comunicadas.

§ I. **Sífilis**.—Invocada como medio de obtener la separación de cuerpos y reconocida por los tribunales como *sevicia grave*, la comunicación de la sífilis ha dado motivo muchas veces á procedimientos médico-legales. El perito, después de un examen comparativo de los dos individuos, deducirá cuál ha sido el primero afectado por esta enfermedad. El niño de pecho sifilítico puede infectar á su nodriza, y recíprocamente.

§ II. **Rabia.**—La rabia en el hombre siempre es comunicada por el perro; algunas veces el gato ha producido esa enfermedad: compruébese la existencia de la rabia en la víctima, y búsquense las señales de la mordedura.

§ III. **Muermo y lamparones.**—El muermo y los lamparones, una vez transmitidos al hombre por animales de las especies caballar y bovina, pueden transmitirse por el hombre á sus semejantes, lo cual no sucede con la rabia.

MODELO DE INFORMES.

1.º—*Instancia sobre separación de cuerpos.—Epilepsia alegada por parte del demandado.—Excitación intelectual voluntaria y pretendida tentativa de suspensión.*

Los que suscriben, doctores en Medicina de la Facultad de París, miembros de la Legión de honor, comisionados por decisión de la sala cuarta de primera instancia del Sena con objeto de comprobar el estado mental de M. Cyrille***, demandado en una instancia de separación de cuerpos, declaramos previamente haber prestado juramento ante M. Brigont de Barneville, juez decano de dicha sala; habernos enterado del proceso verbal, de las pruebas y contrapruebas; habernos servido de todos los datos útiles; habernos asesorado de otros compañeros á fin de que nos ilustrasen; haber procedido, en presencia de los abogados de las partes, á un largo interrogatorio de la demandante, señora***, y haber cumplido, en fin, nuestra misión cual corresponde á nuestro honor y á nuestra conciencia.

Los resultados de nuestras investigaciones y de nuestras mutuas deliberaciones, se encuentran consignados en el informe siguiente:

M. Cyrille*** ha sido sucesivamente pasante de abogado, jefe del gabinete del prefecto de***, juez de paz en C....., después en A....., subjefe de lo contencioso de la Compañía de seguros***, jefe de lo contencioso de la Sociedad*** en París, etc. Contrajo matrimonio el 16 de Noviembre de 1875; tiene dos hijos.

Hacia el mes de Febrero de 1878 se produjeron escenas escandalosas, y M. Cyrille*** injurió groseramente á su mujer, y de las injurias pasó á los malos tratamientos de hecho.

En Junio de 1880, la señora*** pidió por primera vez su separación, y M. Cyrille*** no tardó en ingresar en la Casa municipal de salud, después en el asilo de Sainte-Anne y en el asilo de Ville-Evrard. Sobrevino una reconciliación, la señora*** desistió de su demanda, y M. Cyrille*** salió de Ville-Evrard.

En 1881, después de haber sufrido de nuevo malos tratamientos, la señora*** reclamó por segunda vez la protección de la justicia, presentó una nueva instancia y obtuvo una sentencia en rebeldía contra su marido. Este apeló de la sentencia, y luego entró voluntariamente en la Casa de salud***, y allí simuló un día una tentativa de ahorcarse. Se entregó por intervalos á violentos arrebatos de cólera, reclamó su mujer y sus hijos, se fingió alucinado, é imitó los movimientos convulsivos. El honorable médico del establecimiento, el Dr. D., no fué testigo de ninguna crisis; tampoco lo fué su interno, pero un enfermero pensó que M. Cyrille debió «caer con el gran mal.» Este enfermero es el único que creía, ó al menos aparentaba creer, que M. Cyrille*** era epiléptico.

Y como el pensionista turbase constantemente la tranquilidad del asilo y se hiciese insoportable, el Director de la Casa de salud le hizo trasladar al asilo de Sainte-Anne.

A su llegada, después de haber sido examinado atentamente, el doctor Magnan redactó el certificado que sigue, y que lleva la fecha del 10 de Febrero de 1882: «Está afectado de ligera excitación intelectual con impulsiones emotivas y tendencias melancólicas. Este enfermo parece que simula accidentes epilépticos.»

M. Cyrille*** notó que en el asilo de Sainte-Anne no se creía en sus ataques epilépticos. Entonces se dirigió al asilo de Ville-Evrard enviando una carta al Dr. D., el 16 de Febrero de 1882, cuyos párrafos característicos son como sigue:

«Os pido perdón por haberos engañado..... Durante dos meses he simulado nuevas crisis, y con esto me proponía dos fines: el primero era enternecer á mi mujer para que tuviese compasión de mí, me viniese á ver al asilo y nos reconciliásemos. Mi segundo objeto era, que si no se hacía la reconciliación, se me declarase epiléptico posteriormente á mi casamiento, lo cual ponía un obstáculo jurídico á la demanda de separación de mi mujer..... En la Casa*** simulaba no solamente crisis nerviosas, sino también alucinaciones, y pasaba horas enteras llamando á grandes gritos á mi mujer y á mis hijos.....»

El 28 de Febrero de 1882, el Dr. Espian de Lamaëstre, médico Director del asilo de Ville-Evrard, suscribe el siguiente certificado: «Dice—se refiere á Cyrille—que ha simulado ataques de epilepsia para que su mujer no pueda pedir la separación de cuerpos.»

En 18 de Abril de 1882, el Dr. Espian Lamaëstre pide la salida del pensionista en los siguientes términos:

«No hay crisis epilépticas. Ha sido objeto desde su admisión de una vigilancia extremada. No solamente no ha tenido ninguna crisis epiléptica, sino que su razón no ha estado turbada jamás. Podemos asegurar que sus ataques han sido simulados, como él mismo ha asegurado. Creo que esta prueba es suficiente y que puede ponerse en libertad á M. Cyrille, pues está reclamado con insistencia por su padre, que le espera en*** y quiere tenerlo á su lado.»

Dos días después, el 20 de Abril, M. D. escribe á M. Lamaëstre, y, hablando de M. Cyrille***, le dice: «Le falta la franqueza y oculta la verdad.»

El tribunal desea evidentemente mucho más conocer el estado mental de M. Cyrille*** en la época contemporánea á los hechos denunciados por la señora***, y su grado de responsabilidad en esta fecha, que las particularidades mentales que actualmente alega el demandado. M. Cyrille sintió mucho el haber hecho las declaraciones del 19 de Febrero de 1882, y tuvo la audacia de volver á representar ante los tres médicos peritos la antigua farsa de sus crisis epilépticas. En materia de epilepsia el simulador ha leído mucho y mucho ha retenido. Ha hecho inmensos esfuerzos para convencernos de la realidad de su terrible neurosis. Particularmente nos ha citado hechos extraños que le habían acontecido, y que á ser cierto su relato, depondrían ciertamente en favor de vértigos epilépticos y de ausencias temporales de calma, de lucidez y de razón. Pero no

hemos acogido estas relaciones artificiosas del demandado, sino con una duda muy próxima á la incredulidad.

Relativamente á su estado intelectual en el día de hoy, es irreprochable M. Cyrille***, se expresa fácil y elegantemente; está dotado de una gran memoria y de una presencia de espíritu poco común. Se domina perfectamente.

Todos los medios le parecen buenos para llevar la convicción al ánimo y aun podemos decir para conmover á sus jueces. M. Cyrille*** declara, en efecto, con una solemnidad teatral, que adora á su querida mujer y que si sale mal de su proceso, se suicidará.

En resumen: nada nos demuestra que M. Cyrille*** haya sido epiléptico é inconsciente, pudiendo asegurar que en este momento está sano de espíritu y responsable.

BOUCHEREAU.—A. MOTET.—LEGRAND DU SAULLE.

P. S.—Nos han afirmado que M. Cyrille*** se había arrojado al suelo en el mismo Palacio de Justicia después de la defensa del abogado de su mujer, y que había tratado de disponer al público y al tribunal en su favor fingiéndose de repente atacado por la enfermedad. Esta demostración estaba dentro de lo previsto.

27 de Mayo de 1885.—El asunto está actualmente en tramitación ante el tribunal de apelación.

2.º—*Robo.—Simulación de la locura durante tres ó cuatro meses.—Poder para curar los sordos.*

El 2 de Julio de 1865, hacia el mediodía, una joven sirvienta llamada M....., domiciliada en la calle Vivienne, sorprendió al entrar en su habitación á un individuo oculto bajo su lecho. Pidió socorro; aparecieron varias personas y el individuo fué arrestado. Interrogado por el Comisario de policía, dijo no tener otro nombre que el de *Regenerador,* y que habitaba en Villejuif. Se le encontró gran cantidad de prospectos de la Agencia de la publicidad general, y un modelo de prospecto escrito con lápiz y que parecía la obra de un loco.

Además de estos prospectos, llevaba un escoplo de carpintero de grandes dimensiones, una navaja de afeitar y dos cuchillitos de lámina puntiaguda, instrumentos que podían convertirse en armas peligrosas.

El portero de la casa en que este hombre fué detenido, declaró que en aquella mañana le había visto pasar dos veces por delante de su portería.

Interpelado acerca del motivo que le había determinado á introducirse en la habitación de la joven M....., dijo que tenía sobre ella los derechos que dan antiguas relaciones y una promesa de matrimonio; que estas relaciones habían empezado en Châlons, que él había venido á París para seguir á su amada, que había sabido que ella le era infiel, y que para sorprenderla en flagrante delito de infidelidad se había ocultado bajo su lecho. Como prueba de la inocencia de sus intenciones, alega que él no había tratado de huir, ni había opuesto la menor resistencia al ser arrestado.

Era necesario, desde luego, averiguar los antecedentes, las costumbres y las ocupaciones de este extraño individuo. Fué interrogado muchas veces, pero no se obtuvieron de él sino mentiras ó relaciones extravagantes.

Dijo había sido empleado en Châlons en una casa de mercería; en París en la Agencia de publicidad, de la cual poseía los prospectos. Habitaba en Villejuif el día de su arresto. El nombre de *Regenerador* representaba para él las facultades superiores de que estaba dotado, igualmente que todos los miembros de su familia; dijo que había recibido la misión de regenerar al género humano; entre sus dotes sobrenaturales, tenía la de curar á los sordos. En Villejuif todos se apresuraban á darle lo que necesitaba, á cambio de los servicios que él prestaba á todos.

Estas ideas imaginarias de superioridad, en plena contradicción con la situación social é intelectual de los enfermos, se observan con frecuencia en los enajenados; más aún, caracterizan una de las formas de enajenación. Pero si el enajenado se considera como un ser superior, inmensamente rico, cuando no tiene ni aun lo más necesario para atender á sus necesidades, artista eminente, hombre político, general ó profeta, no duda nunca en decir donde ha estado el día antes, qué habitación tiene, á qué personas trata, sin apercibirse de que estas respuestas son confesiones que están en contradicción con las grandezas y las riquezas de las cuales se declara poseedor.

De los datos recogidos por la justicia se dedujo al momento que las indicaciones suministradas por el *Regenerador* eran otros tanto embustes, pues no se le conocía en el almacén de mercería, ni en la Agencia de publicidad, ni aun en Villejuif, en donde probablemente jamás había habitado; que no solamente este nombre supuesto no había sido pronunciado, sino que ningún individuo de este nombre había dejado recuerdo en aquella vecindad.

Convencido de que á nadie había engañado con sus embustes, el *Regenerador* ensaya un nuevo plan de conducta. A toda pregunta opone un silencio absoluto; cuando más, responde invariablemente: «He ofendido á Dios, me he retirado del mundo y no hablaré hasta tanto que mi retiro no haya terminado.» Este cambio brusco sistemático, esta reticencia obstinada, acaecida sin que una nueva perturbación cerebral se hubiera presentado, no podía menos de confirmar nuestras sospechas. Si había motivo para suponer que se trataba de un hombre decidido á ocultar su identidad y á simular la locura, era, sin embargo, necesario proceder con la más extrema reserva; el aspecto de este hombre era, en efecto, de los más extraños; no tenía ciertamente la fisonomía inteligente, pero poseía en grado notable la facultad de dar á su cara una expresión de estupidez melancólica, la cual conservó cerca de cuatro meses.

Ocultaba sus miradas detrás de unas gafas verdes que no se quitaba jamás; sus cabellos, largos, estaban erizados sobre su cabeza, y en tal desorden, que era imposible desenredarlos; todo él estaba rodeado de una suciedad repugnante. Sus vestidos estaban rotos y manchados; su camisa siempre desabrochada, dejando ver el pecho. Afectaba no tener ningún cuidado de su persona y vivía en una indiferencia repugnante.

Después de haber estado algunos días en el depósito de la Prefectura de policía, el *Regenerador* fué conducido á la prisión de Mazas y colocado en un calabozo común á otros tres prisioneros. Se le escogió por compañero un detenido inteligente, astuto, que puso todo su amor propio en arrancarle algunos indicios. Nada pudo conseguir. Durante los primeros días el *Regenerador* se mostró tan extravagante para sus compañeros como lo era para los que le visitábamos; fué imposible obtener de él una palabra. Permanecía echado sobre su lecho durante todo el día, leía con interés algunos libros de viaje que el limosnero le había prestado, rehusaba tomar alimento hasta las tres de la tarde. En esta hora devoraba, además de un pan de dos libras, su ración y las sobras de sus compañeros. Al cabo de cierto tiempo fué imitando poco á poco las costumbres de sus compañeros, pero siempre conservaba un mutismo absoluto. A los médicos peritos y á sus camaradas les decía que deseaba se le condujese á la Trapa. No deseaba su libertad, sino estar solo para poder retirarse del mundo. Poco á poco se acabó por obtener algunas frases vacías de sentido, que se terminaban siempre por estas palabras: «Quiero retirarme del mundo.»

Dicididos á prolongar una vigilancia hasta entonces sin resultado, los peritos pidieron, y les fué concedido, que se le trasladase al depósito de la Prefectura de policía. Allí fué sometido al aislamiento celular más riguroso siendo objeto de un examen sostenido.

Durante dos meses siguió en su mutismo; nada preguntaba, de nada se quejaba, ni pronunciaba una palabra para pedir sus alimentos. Cuando se le interrogaba decía que estaba satisfecho y que no deseaba nada. Su salud no parecía haberse menoscabado por la suciedad ni por la falta de ejercicio ni por el hastío de la soledad; su fisonomía había tomado un aire mucho más estúpido. Cuando alguno se le aproxima, él retrocede como si tuviese miedo. Al director de la prisión, que le reprendía por haber echado pan mojado sobre el suelo, le respondía con el aire y el tono más simple que se puede imaginar: «Es para las moscas»; y buscaba con una mirada estúpida algunas moscas sobre el pavimento.

Todo el mundo en la prisión acabó por convencerse que el *Regenerador* estaba loco y de que era necesario considerarlo como un verdadero idiota.

Esta observación tan prolongada no nos proporcionó ningún elemento decisivo para formar nuestra opinión, pues este delirio estaba en desacuerdo con las formas conocidas de la enajenación, y por lo tanto, estábamos decididos á continuar nuestras investigaciones antes de dar un dictamen decisivo.

El *Regenerador* sabía nuestras intenciones, y buen cuidado tuvimos de hacérselas saber por nosotros mismos y también por sus vigilantes.

Cansado de la lucha, y viendo que nuestra tenacidad igualaba á la suya, fué el primero en rendirse arrojando su máscara.

«Ya no puedo más, dijo una mañana á un vigilante que le llevaba e pan; no puedo seguir con la vida que he llevado hasta aquí; antes prefiero confesarlo todo.»

En seguida escribió al jefe del tribunal para rogarle se apiadase de su situación; en la carta suministraba con gran espontaneidad todos los datos que hasta entonces se habían vanamente solicitado de él.

Al abandonar su farsa, el *Regenerador* sufrió al mismo tiempo, por decirlo así, una verdadera transfiguración. Se quitó las gafas verdes que hasta entonces había llevado constantemente; su fisonomía, sin ser inteligente, no tenía aquel extraño aspecto de imbecilidad. Había limpiado sus vestidos, y su porte era aseado y conveniente. Declaró haber simulado la locura con la esperanza de ser trasladado á un establecimiento de enajenados y de salir de allí al cabo de cierto tiempo sin pasar por las manos de la justicia.

Su nombre era Ch..... Educado en casa de sus hermanos, había aprendido y practicado el oficio de confitero.

En 1859, estando empleado en casa de M. G....., calle Vivienne, robó una suma de cerca de 200 francos; fué condenado á cinco años de prisión y trasladado á la casa de detenidos de Poissy.

Habiéndose hecho notar por su trabajo y su tranquilidad, fué indultado al cabo de cuatro años. Después de haber ejercido su oficio de confitero durante algunos meses en una ciudad de provincia vino á París en 1863. No encontrando trabajo se marchó á Meaux, tal vez con el pensamiento de cometer una nueva estafa. En efecto, se presentó en casa de un comerciante de especias pidiendo de parte de uno de los vecinos una pequeña cantidad de dinero; la casualidad hizo que el vecino cuyo nombre había tomado el estafador se presentase en aquel momento en la tienda del especiero; descubierta de este modo la estafa, Ch..... fué condenado á seis meses de prisión.

Durante tres meses rehusó el decir su nombre, el cual se descubrió al cabo de este tiempo por un sobre de carta que en sus bolsillos se encontró.

Al salir de la prisión volvió á París, y poco tiempo después fué arrestado en la calle Vivienne, en la misma casa en la cual había habitado largo tiempo y en la cual había cometido su primer robo. «Tenía hambre, dijo á la Audiencia, pues no había comido desde el día anterior. Como en otro tiempo había habitado la casa, sabía que la habitación de la joven M..... servía al mismo tiempo de cocina, y me introduje con la intención de proporcionarme algunos alimentos; llevaba un escoplo de carpintero para forzar el aparador si lo hubiese encontrado cerrado.» Es inútil añadir que el tribunal no aceptó esta explicación.

El hombre cuya historia acabamos de contar es dulce y de un espíritu tranquilo, pero posee una potencia de voluntad y una tenacidad poco comunes.

Antes de introducirse en la casa en donde se proponía cometer un robo, había imaginado ya el plan de hacerse pasar por loco; así es que apenas fué detenido prorrumpió en desaforados gritos, expresando propósitos incoherentes que llevaron la duda á los agentes de la autoridad.

El nombre de *Regenerador* y estas ideas de grandeza son concepciones preparadas anteriormente y que él sabía eran propias de los enajenados. Bien pronto comprendió que no era bastante hábil para representar por mucho tiempo el papel de loco hablador y agitado; así es que para evitar el comprometerse no respondía á nadie y pronunciaba apenas algunas palabras por las cuales daba á entender que estaba absorto por las ideas

religiosas. Lo que le perdió, como pierde á casi todos los locos simulados, es que sobrepasó la medida y no se atrevió, por cuanto él fingía estar loco, á exponer siquiera una sola idea razonable.

3.º *Tentativa de explotación de amenazas.—Amenaza de muerte de M. Andrieux, antiguo prefecto de policía, diputado por Rhône.—Locura simulada.—Condena.*

Una mujer, Fanny Richerand, de cuarenta y cinco años de edad, fué detenida en el mes de Marzo de 1885 cerca de la Cámara de Diputados por amenazas sub-condición dirigidas á M. Louis Andrieux, diputado. Decía que estaba arruinada por la pérdida de un proceso en el cual como abogado la había defendido hacía catorce años M. Andrieux con el desinterés más absoluto. Fanny Richerand había llevado una existencia muy dudosa, y aun había sido condenada á cinco años de prisión.

Frecuentemente había perseguido á M. Andrieux con quejas, con injurias y con amenazas en todos los sitios en que sucesivamente estuvo ocupando distinguidos puestos. Siendo embajador de Francia en Madrid, recibió de esta mujer tarjetas postales ultrajantes y de las cuales nunca hizo caso. Ultimamente Fanny Richerand pidió 15.000 francos á M. Andriex, y al recibir la negativa de éste, aquélla exclamó: «He aquí firmada por él su sentencia de muerte.»

M. Andrieux no dió nunca queja alguna hasta que fueron amenazados con vitriolo su señora y sus hijos.

Fanny Richerand simula en la enfermería especial del depósito de la Prefectura de policía una especie de delirio maniático, con grande exaltación, ideas confusas, propósitos incoherentes, imprecaciones contra M. Andrieux, excentricidades numerosas y absoluto empeño en no alimentarse.

Llevaba puestas unas enormes gafas, estaba vestida de una manera extraña, y cubría su cabeza con una papalina blanca cubierta con amplio capuchón negro.

En la Audiencia la declaré inteligente, no enajenada, responsable, pero dispépsica, anémica y falta de toda clase de recursos. Apenas podía tenerse en pie, estando apoyada entre dos guardias y respondiendo en voz baja á las preguntas que se le hacían. Después de mi declaración se levanta, hace su propia defensa con mucha habilidad, é insiste sobre el hecho *de que ella, ciertamente, no estaba loca.*

Fué condenada á seis meses de prisión, á pagar los gastos y á cinco años de vigilancia por la policía.

ADICIÓN AL CAPÍTULO V.

ESTUDIO MÉDICO-LEGAL SOBRE EL HIPNOTISMO Y LA SUGESTIÓN.

I.

Por más que los varios é intrincadísimos problemas médico-legales relacionados con *el conjunto de estados particulares del sistema nervioso determinados por maniobras artificiales*, al que se denomina hipnotismo, no están aún resueltos por la ciencia, ni habrán de estarlo en mucho tiempo, porque para llegar á una solución práctica de los mismos se hace antes preciso fijar los límites de estos estados, creemos necesario esbozarlos al menos y dar á los lectores de esta obra una idea de cuanto científicamente se ha dicho acerca de ellos.

El primer problema médico-legal que naturalmente se presenta al espíritu al tratarse del hipnotismo, es el de si debería ó no permitirse al vulgo practicarlo, bien en el seno de la amistad y como distracción ó novedad curiosa, ya en la forma de espectáculo como procedimiento de lucro, ó en la no menos lucrativa de adivinación del porvenir, diagnóstico de las enfermedades y otras hechicerías empleadas por las modernas sucesoras de las antiguas pitonisas.

Cuantos autores hemos ojeado, desde el P. Franco, que estudia el hipnotismo bajo el punto de vista psicológico y teológico, hasta Bourneville y Gilles de la Tourette, que nos parecen los más avanzados en la contraposición con las ideas del insigne jesuíta, están conformes en que en modo alguno deben permitirse estas perniciosas distracciones ni mucho menos estos execrables é indignos medios de ganarse la vida, con perjuicio manifiesto y notorio engaño de los ignorantes.

Esta es también nuestra opinión y habrá de ser la de todo el que comprenda el alcance de estas funestas prácticas.

Las razones en que nos fundamos son las siguientes:

1.ª Es un hecho probado é indiscutible que el hipnotismo, practicado por personas extrañas á la ciencia, es un verdadero tóxico del sistema nervioso, que provoca la aparición de toda clase de neurosis y muy principalmente de la histero-epilepsia.

2.ª Es asimismo un hecho probado que el hipnotismo es uno de los más poderosos medicamentos narcóticos, que produce en las personas sobre las que ejerce su acción la más completa suspensión de la sensibilidad y de la inteligencia, pudiendo por tanto servir de medio para la comisión de un sinnúmero de delitos; y así como el farmacéutico no puede despachar, sin incurrir en responsabilidad, una dosis crecida de cloroformo sin la receta del médico, responsable á su vez del uso que del medicamento haya de hacerse, debe también prever la ley el mal empleo del hipnotismo, no menos nocivo que pudiera serlo el del cloroformo, por más que no se despache en las farmacias.

3.ª El hipnotismo practicado en público puede actuar sobre muchos individuos á la vez, y como las neurosis que engendra se contagian por imitación, puede dar lugar á la producción de verdaderas generaciones de neurópatas.

4.ª La *sugestión*, consecuencia natural del hipnotismo, además de privar al hombre de su libertad moral, puede servir de medio de ejecución de toda clase de crímenes, con grandes probabilidades de irresponsabilidad para el verdadero culpable, el hipnotizador, y sufriendo el rigor de la ley la víctima que ha servido de instrumento, el hipnotizado.

Por estas razones y otras muchas que iremos haciendo notar al ocuparnos de los diversos problemas relativos al hipnotismo, creemos que los legisladores están en el caso de ocuparse seriamente de este asunto y de prohibir bajo severas penas la práctica pública y privada del hipnotismo vulgar, reservando el uso de este medio terapéutico á los médicos, únicas personas competentes para emplearlo con provecho, y aun á éstos bajo su inmediata y directa responsabilidad.

Así lo han entendido las autoridades de Alemania, Austria, Suiza é Italia y, adelantándose á la medida que indudablemente han de tomar los legisladores incluyendo en el Código penal estos verdaderos delitos de atentado contra las personas é intrusión en el ejercicio de la Medicina, han prohibido severamente la comisión de los mismos, fundándose en que son infracciones de la ley de policía sanitaria.

II.

Examinada ya esta que podríamos llamar cuestión previa, é ínterin se dictan en España las disposiciones necesarias para prohibir la práctica del hipnotismo al vulgo ó para cuando después de dictadas se infrinjan, es indispensable que el médico-legista se encuentre adornado de gran penetración y de profundos conocimientos en la materia, si no quiere exponerse á un completo fiasco, en el caso en que los tribunales le consulten sobre delitos que estén ó puedan estar relacionados con el hipnotismo y la sugestión *hipnótica* ó *post-hipnótica*, ó con la sugestión durante la vigilia.

Con el fin de proceder con algún orden y con la mayor claridad posible, dividiremos los delitos imputables al hipnotismo en tres clases:

1.ª *Delitos que pueden cometerse por medio de la hipnotización, sin necesidad de apelar á las sugestiones.*

2.ª *Delitos que pueden cometerse por medio de la sugestión hipnótica.*

3.ª *Delitos que pueden cometerse por medio de la sugestión post-hipnótica y por medio de la sugestion durante la vigilia.*

Luego estudiaremos el estado mental de las personas sometidas durante mucho tiempo y repetidas veces á la influencia del hipnotismo y de las sugestiones, á fin de decidir si tienen la suficiente capacidad y libertad moral para ejercer actos tales como otorgamientos de contratos, testamentos, donaciones, etc., y cuándo estos actos podrán

ser impugnados por defecto de capacidad ó de libertad, aunque no hayan sido realizados en estado de sugestión *post-hipnótica.*

III.

Entre los *delitos que pueden cometerse por medio de la hipnotización sin necesidad de apelar á las sugestiones*, el más frecuente y casi el único en que *hasta ahora* han tenido que intervenir los tribunales es el de la *violación.*

Fácilmente se comprende que este delito se cometa ya con una frecuencia relativamente grande, si se tiene en cuenta la facilidad con que por lo regular se hipnotiza á las mujeres, y sobre todo á las histéricas; y que una vez sumidas en el sueño hipnótico, están enteramente á merced del que previamente ha ideado servirse del hipnotismo para abusar de ellas, consiguiendo lo que no hubiera logrado sin privar á su víctima de la facultad de defenderse, ó del que habiéndolas hipnotizado con otros fines, concibe, al encontrarlas inermes física y moralmente, el deseo de satisfacer sus apetitos.

Claro es también que la sugestión, cuyo principal efecto es la privación de la libertad moral, dejando intacta ó acaso sobrexcitando la energía física, es completamente inútil para la comisión del delito que nos ocupa, puesto que colocada la víctima en absoluta imposibilidad física y moral de defenderse, resulta completamente innecesario forzar una voluntad que no existe. Sin embargo, pueden presentarse, y no dudamos que se presentarán, casos en que la lujuria aspire á aumentar los incentivos del placer con la complacencia del deseo expresada por la víctima ó con la ejecución, por parte de ésta, de actos que sirvan de estimulantes á su erótico verdugo. En tales casos se apelará también á la sugestión para efectuar el delito con todos los refinamientos de la lujuria; pero de este punto nos ocuparemos al tratar de los delitos que pueden cometerse por medio de la sugestión hipnótica y post-hipnótica.

Puede asimismo presentarse el caso de que una mujer que voluntariamente se ha entregado, pretenda que se ha abusado de ella por medio del hipnotismo, y también el de que una mujer que haya sido víctima de este procedimiento no sepa ni pueda darse cuenta de que ha sido deshonrada, ni del medio que se ha empleado para deshonrarla.

Basta esta sencilla exposición para comprender las dificultades con que ha de luchar el perito, llamado por los tribunales á ilustrarlos en tan delicada materia y las grandes dotes de prudencia, de erudición y de serenidad de juicio que ha de necesitar para resolver con acierto tan arduos problemas.

Afortunadamente la ciencia avanza con pasmosa rapidez; en cuanto se abre una nueva vía á la inteligencia, millares deobreros instruídos y laboriosos se lanzan á la brecha, y por áspero y pedregoso que sea el terreno, por erizado que se encuentre de dificultades, logran abrirse paso á iluminar con la antorcha de la verdad los más oscuros senderos. Esto ocurre hoy con el hipnotismo. Sobre aquel vastísimo campo sembrado de impenetrables y profundísimos escollos que Mesmer, Puisegur, Faria, Braid y tantos otros recorrieron á tientas, sin poder despejar las tinieblas en que se hallaba sumido, han esparcido luz clara y brillante Charcot, Dumontpaller, Richet, Bourneville, Bernheim, Liebeault, Berillon, Brouardel, Beaunis, Liegeois, Ochorowicz, Gilles de la Tourette, Cullerre y tantos otros infatigables obreros de la ciencia.

Cierto es que aun quedan puntos oscuros, que falta todavía mucho camino que recorrer, que aun no se han podido fijar con precisión los límites de tan extenso campo, que todavía no han podido explicarse muchas imperfecciones ó irregularidades del tipo, pero el tipo está creado; conocemos la regla general y podemos abrigar legítimamente la esperanza de conocer muy pronto las reglas de las excepciones.

El médico-legista ilustrado no puede ignorar actualmente los diversos procedimientos de hipnotización, cuyo exacto conocimiento puede suministrarle tanta luz en todos los problemas referentes al hipnotismo, y muy principalmente en el que nos

ocupa. Debe tener presente que puede producirse el sueño hipnótico por medio de la fijación de la mirada, por la producción de un ruido monótono, por la simple sugestión de que va á producirse el sueño, realizada por medio de los pases llamados antiguamente magnéticos ó por otro procedimiento, por la oclusión de los párpados y la presión de los globos oculares, por la acción de los imanes, por excitaciones sensoriales fuertes y bruscas, y también por la *presión de las zonas hipnógenas.*

Subrayamos este último procedimiento porque basta conocer su existencia para resolver la cuestión de si, en determinadas circunstancias, podría producirse el sueño hipnótico contra la voluntad del sujeto á quien se pretende hipnotizar, y porque fué, según parece, el empleado en el siguiente caso de violación que refiere Gilles de la Tourette y cuyos datos le fueron facilitados por el profesor Pitres:

La enferma (porque se trata de una histérico-epiléptica) había estado diferentes veces en la clínica durante el año 1883 á causa de accidentes histéricos (corea rítmica, parálisis de los miembros, etc.), y era fácilmente hipnotizable. Tenía zonas hipnógenas en los miembros superiores (codos y cresta poplítea), y se producía en ella el sonambulismo por la fijación de la mirada, la audición de un ruido monótono, etc. *En aquella época era aún virgen.*

Salió del hospital con otra histérica, y refiere así la escena de su violación:

«Después de salir del hospital, dice, nos encontramos con dos señores conocidos de Teresa (éste era el nombre de la otra histérica) que nos invitaron á almorzar. Yo no quería aceptar, pero tanto me lo rogaron, que al fin fuí. Llegamos á un restaurant situado fuera de la población, y á poco de entrar en èl, uno de aquellos señores quiso darme un beso; yo me incomodé formalmente y empezamos á almorzar sin que se renovasen las tentativas. Cuando terminamos el almuerzo, Teresa me dejó sola con el señor que había querido besarme. Éste repitió entonces la tentativa, pero yo me opuse, le amenacé con gritar y cogí una silla para defenderme. Entonces él se arrojó sobre mí y *me cogió por los brazos.* En aquel instante perdí el conocimiento y no sé lo que ocurrió después. Cuando volví en mí (llamada por Teresa) estábamos los cuatro en el salón del restaurant y había llegado el momento de partir.

»Entonces me apercibí de que sentía humedad en mis partes y también algo de dolor. Regresamos á Burdeos y yo me fuí á mi casa.»

A los nueve meses la enferma dió á luz un niño de término.

«En mi opinión, añade Mr. Pitres, el relato precedente tiene grandes visos de probabilidad. Debo, sin embargo, hacer constar que no hay ninguna prueba fija que demuestre su exactitud. Hace pocos días encontré á la compañera de la víctima y la interrogué con insistencia, pero afirmó que nunca había ido á almorzar con dos hombres y nuestra enferma á ningún restaurant. ¿A quién debemos dar crédito?

»Conociendo como yo conozco á las dos enfermas, doy mucha más fe al relato de la que pretende haber sido violada; pero, lo diré una vez más, no tengo seguridad absoluta de que sea exacto.»

La prudentísima reserva del sabio profesor constituye también una enseñanza para el perito, indicándole la gran cautela que debe guardar en casos tan arduos como el precedente.

Tampoco debe olvidar el médico-legista que todos los procedimientos de hipnotización, incluso el de la presión de las zonas, son tanto más eficaces cuanto más frecuentemente ha sido hipnotizado el sujeto con quien se emplean, ni el procedimiento de auto-hipnotización, que puede ser voluntaria ó involuntaria.

El conocimiento exacto de los diversos estados hipnóticos, que podríamos llamar francos por constituir el *caso tipo* del hipnotismo y el de los estados intermedios de *letargía lúcida* de *catalepsia* y de *fascinación*, es asimismo indispensable al médico perito, á fin de poder formar juicio exacto y distinguir la farsa de la realidad y lo imposible de lo probable, pues resulta evidente que los diferentes estados hipnóticos tienen cada uno sus caracteres propios que los hacen más á propósito para la ejecución de determinados actos. Sabemos que la *catalepsia*, la *letargía* y el *sonambulismo*, que son los tres estados francos del tipo clásico, están caracterizados, el primero por la inmovilidad, la abolición de los reflejos nerviosos y de la sensibilidad general y por el automatismo absoluto, es decir, por la maravillosa propiedad de los catalépticos de continuar durante largo tiempo en las posiciones que se les han comunicado, conservando *hasta cierto punto* las facultades de los

sentidos especiales, principalmente de la vista y el oído, y sobre todo del *sentido muscular*, puesto que las actitudes comunicadas son las que más impresionan al cataléptico; el segundo, ó sea la letargía, por la inercia y la resolución muscular completas (los miembros levantados vuelven á caer inertes), el desarrollo en su grado máximo de la hiperexcitabilidad neuro-muscular, que se pone de manifiesto por medio de *presiones profundas sobre los músculos y los nervios*, y la abolición absoluta de la inteligencia y de las facultades sensoriales; y el tercero, el sonambulismo, al que el hipnotizado suele pasar desde uno de los anteriores por medio de la fricción del vértice de la cabeza, por el desarrollo de la hiperexcitabilidad neuro-muscular, que (á diferencia de lo que ocurre en el letárgico), se produce, en los músculos sub-yacentes, por el más *ligero frote de la piel*, y por la exaltación de la fuerza muscular, de los sentidos especiales y de las diversas facultades del cerebro. La abolición, al despertar, del recuerdo de todo lo ocurrido durante el sueño hipnótico, es un carácter común á los tres estados.

El segundo estado, ó sea el letárgico, es el más á propósito para la comisión del delito de que ahora nos ocupamos, así como el de sonambulismo es el más propicio para producir las sugestiones hipnóticas y post-hipnóticas, y también el que ha sido más explotado para toda clase de farsas más ó menos criminales y más ó menos lucrativas.

De los muchos estados intermedios que pueden presentarse entre estas fases típicas del hipnotismo son los más importantes la *letargía lúcida* y el *estado de fascinación*. Sabido es que ambos tienen un carácter común, que es el de *el recuerdo al despertar de lo que ha ocurrido durante la hipnotización*, y que el primero se diferencia del segundo por la imposibilidad en que el sujeto se encuentra de reaccionar físicamente (á causa de la resolución muscular que le invade) por más que su inteligencia se conserve lo bastante para darse cuenta de lo que ocurre en su alrededor, en tanto que el segundo, el *estado de fascinación*, se caracteriza por una disposición par-

ticular á la imitación de todos los actos realizados por el hipnotizador, por la tendencia á las contracturas y por la posibilidad de la sugestión de alucinaciones, sobre todo por medio del gesto.

El estado de *letargía lúcida* tiene gran importancia médico-legal al tratarse del delito de que nos ocupamos, pues además de ser posible la violación durante él, se presta mejor que otro alguno á la simulación. Supongamos, por ejemplo, que una mujer se queja de haber sido violada durante el sueño hipnótico, y describe el acto con detalles más ó menos completos. ¿Deberemos dar fe á su acusación? Claro es que esto dependerá del examen de las demás circunstancias, pero desde luego podemos afirmar que es posible lo que refiere.

El fenómeno que más debe ocupar en casi todos los casos la atención del médico legista, es sin duda alguna el de la hiperexcitabilidad neuro-muscular, puesto que es el que puede servirle para descubrir la mayor parte de las simulaciones, por ser independiente de la voluntad.

La hiperexcitabilidad neuro-muscular consiste en *un estado particular de exaltación de los músculos y de los nervios, merced al cual se producen contracciones y aun contracturas musculares por la simple presión de los músculos ó de los nervios que los animan, y aun á veces* (estado de sonambulismo) *por la frotación ligera de la piel que los cubre.*

Esta hiperexcitabilidad neuro-muscular tiene mayor importancia aún, si se considera que no sólo se obtiene en las histéricas, sino también en los sujetos sanos sometidos á la influencia del hipnotismo (observaciones de M. Bottey), y que puede observársela también durante la vigilia en individuos hipnotizables, aunque sanos al parecer, según lo ha demostrado M. Ch. Richet.

Por más que M. Bernheim, M. Beaunis y otros profesores de la escuela de Nancy niegan el fenómeno de la hiperexcitabilidad neuro-muscular, ó afirman al menos no haber podido comprobarlo como consecuencia natural del sueño hipnótico, y sí sólo como consecuencia de la sugestión voluntaria ó invo-

luntariamente producida, es lo cierto que dicho fenómeno se conocía ya en los tiempos de Braid y de Azam (de los que no podrá sospecharse que sugestionaban á sus enfermos, fenómenos de que no tenían idea en aquella época) y que en la actualidad ha sido observado en toda Europa y por todos los autores, en casos en que el hipnotismo ha sido producido por medio de la fijación de la mirada y en los que se ha cuidado de que no interviniese para nada la sugestión.

En lo único que no hay absoluta conformidad en los autores es en la modalidad de su producción, pues mientras la mayor parte de los escritores franceses y extranjeros adoptan las leyes de Charcot, que son las que hemos consignado al describir los tres estados típicos del hipnotismo franco, á saber: hiperexcitabilidad nula durante la catalepsia; contractura por la excitación profunda del músculo ó del nervio en la letargía, y contractura por la excitación superficial de la piel en el sonambulismo, hay algunos, como Dumontpaller, Berillon, Bottey y algún otro, que han llegado á conclusiones algo distintas, lo cual puede, en nuestro concepto, explicarse por el hecho de que las leyes de Charcot han sido estudiadas y comprobadas en casos tipos y sobre todo en histero-epilépticas, y nada tiene de particular que sufran alguna variación en su modalidad al tratarse de casos que se alejen algo de este tipo clásico.

Pertrechado de estos conocimientos y de la finura de penetración que naturalmente proporciona el ejercicio de la Medicina legal, por la continua excitación del cerebro en la investigación de la verdad tan frecuentemente disimulada ú oculta por las asechanzas de los que pretenden burlar la ley, tendrá el perito mucho camino andado para poder auxiliar con su ilustrada y concienzuda opinión á los encargados de administrar justicia, y á la vez que presta servicios, tan útiles como mal remunerados, á la sociedad, obtendrá satisfacciones vivísimas de conciencia al conseguir, como fruto de su talento y de su laboriosidad, la rehabilitación de un inocente ó el justo castigo de un criminal que, sin la intervención del hombre de ciencia,

hubiera escapado á la acción de las leyes, y alentado por la impunidad, ocasionado tal vez nuevas víctimas.

Entre los muchos casos de violación llevada á cabo por medio del hipnotismo, que ya registran los tribunales franceses, citaremos los dos siguientes por parecernos los que proporcionan mayores enseñanzas:

1.° El que refiere Mr. Prosper Despine referente á un mendigo llamado Castellán.

Este individuo, de aspecto repulsivo, que fingía la sordo-mudez y se decía enviado de Dios, impresionó vivamente con sus gestos cabalísticos á Josefina H....., en cuya casa le habían dado hospitalidad. En un momento en que encontró sola á Josefina, llegó á ejercer sobre ella tal fascinación, que la produjo el estado letárgico, del cual se aprovechó Castellán para violarla. Cuando la joven recobró el conocimiento continuó bajo el dominio de la voluntad del mendigo que se la llevó consigo, y durante varios días abusó de su poder hipnotizador para renovar sus atentados. Descubierto el hecho, se formó causa á aquel miserable, y la joven prestó la siguiente declaración:

«Ejercía sobre mí tal poder por medio de sus pases y sus gestos, que muchas veces me hacía caer como muerta. En esa situación ha podido hacer de mí lo que haya querido. Yo comprendía que era víctima de la influencia de aquel hombre, y *lo que hacía conmigo*, pero *no podía hablar ni resistir* y sufría el más cruel de los suplicios.»

Las relaciones que Castellán tuvo con ella la segunda noche que pasaron en Capelude — continúa Mr. Despine — se verificaron en otras condiciones, porque entonces Josefina no se dió cuenta del acto de que era víctima, y Castellán fué quien la refirió por la mañana que la había poseído durante la noche.

Según lo hace observar muy acertadamente Mr. Cullerre, al referir este caso, los numerosos atentados de que aquella joven fué víctima se efectuaron en diferentes fases ó estados del hipnotismo, pues en tanto que unas veces, aunque impotente para resistir, se daba cuenta de todo y conservaba el recuerdo de lo ocurrido, según se ve por su propia declaración (*letargia lúcida*), otras ignoraba en absoluto las maniobras de que había sido víctima.

También es notable este caso porque, además del delito de violación, se cometió el de rapto.

Castellán fué condenado á doce años de presidio.

2.° Es notabilísimo el siguiente de Mr. Brouardel, que refiere Gilles de la Tourette.

B....., lavandera en Rouen, de cuarenta años, acompañada de su hija Berta, de veinte años de edad, presentó á fines de Abril una querella ante el tribunal de Rouen contra el dentista Levy, á quien acusaba de haber violado á su hija.

Ciertos detalles suministrados por la misma madre quitaban á su queja toda apariencia de verosimilitud, porque aseguraba haber estado presente durante toda la duración de las sesiones á que el dentista había sometido á su hija, y no haber visto ni sospechado nada, como no lo había sospechado tampoco la joven, hasta el momento en que el mismo Levy había dado cuenta á la última de los actos que había llevado á cabo sobre su persona.

Ante el juez instructor, Levy hizo esta extraña confesión: «Sí, erais pura, erais virgen, habéis creído, en vuestra candidez, que lo que yo hacía era necesario, y no habéis resistido. Salvadme, salvad á mi mujer y á mis hijos, decid que no os he violado y os daré todo cuanto poseo.»

Estaba, pues, probado un hecho: que el acusado había cohabitado con la hija en presencia de la madre, sin que ésta se diera cuenta de ello. Faltaba determinar si la hija había consentido voluntariamente estos contactos, ó si los había sufrido durante el sueño sin tener conciencia de ellos.

Tomamos del acta de acusación algunos detalles que permitirán comprender hechos aparentemente incomprensibles.

«Levy es un hombre robusto y hermoso, de treinta y dos años, inteligente y aficionado al libertinaje y á la crápula.

»La lavandera y su hija son de escasa estatura y parecen poco inteligentes, pero gozan ambas de excelente reputación.

»Durante el año 1877, Levy, dentista, vino á Rouen varias veces á ejercer su profesión. Se hospedaba en uno de los mejores hoteles, y su venida era siempre precedida de carteles en las esquinas y anuncios en los periódicos de la localidad. Atraídos por estos reclamos los esposos B....., sencillos obreros, cuya hija padecía de la dentadura desde hacía muchos meses, se decidieron á llevarla á curarse á la casa del que ellos llamaban «el gran dentista», que, según les habían dicho, era más hábil que sus compañeros.

»El 25 de Febrero del 78 se presentó en el Hotel de Inglaterra, habitación de Levy, la señora B..... en compañía de su hija.

»El acusado hizo á la hija y á la madre las más raras preguntas sobre la salud general de la enferma y sobre su conducta habitual, y después de haber dicho que, para la mejor dirección del tratamiento, necesitaba saber si la muchacha era virgen, declaró que era preciso reconocerla.

»No había más remedio que marcharse ó consentir: consintieron, y la joven fué reconocida. El resultado de la consulta fué decirles que la joven estaba débil, anémica, y que era preciso operar una reacción en su sangre, cuya reacción debía buscarse por medio de un tratamiento local de la matriz. Las dos mujeres lo creyeron.

»La habitación que servía de gabinete á Levy tenía siete metros de longitud. El sillón de operaciones estaba cerca de las ventanas que alumbraban esta gran pieza. Levy hizo colocarse á la madre cerca de la chimea, frente á la lumbre, y volviendo casi la espalda á su hija. El opera-

dor se colocó entonces delante de Berta, levantó el asiento del sillón, bajo el respaldo, y una vez colocada así la paciente, en posición horizontal, se situó entre sus piernas (1).

»La joven, siguiendo las indicaciones de Levy, había levantado, aplicado contra su nariz y mantenido por sí misma en esta posición, su labio superior; en cuanto transcurrieron algunos minutos notó que perdía el conocimiento. Berta asegura que permaneció aletargada é inconsciente todo el tiempo que duró la operación. Ni la señora B..... ni su hija, á la que fué preciso despertar de su letargo para que bajase del sillón, pueden precisar lo que ocurrió en aquella primera sesión.

»En la del día siguiente tampoco ocurrió nada digno de llamar la atención de las dos mujeres. La joven cayó en el mismo letargo y en el mismo estado de insensibilidad que la víspera. El dentista las dijo que volvieran al día siguiente. Lo hicieron así, y durante la operación, que fué aquel día más larga, la señora B..... vió al acusado alejarse súbitamente de la joven, aletargada como los días anteriores, tomar un frasco de encima de una mesa y volver hacia su hija, que, al poco tiempo, lanzó un gemido, casi un grito.

»La madre se levantó impresionada y se dirigió hacia el sillón, pero Levy la detuvo bruscamente, diciéndole: «No es nada, no os molestéis; »nosotros estamos ya acostumbrados á estas escenas.»

»Al poco tiempo Levy cogió una toalla que antes había extendido sobre el cuerpo de Berta, se bajó como para enjugar algo, arrolló vivamente la toalla y la arrojó á un extremo de la estancia. Cuando procuraron sacarla de su letargo, la joven estaba como aturdida y volvía á caer sobre el sillón. Parecía como atontada y era presa de vivos dolores en las partes sexuales, en las que sentía sensaciones de escozor y quemadura de las que no podía darse cuenta.»

No cabe dudar que en aquel día, 27 de Febrero, fué en el que el acusado, que había podido convencerse de la absoluta confianza que ambas mujeres tenían en él, y que había estudiado tranquilamente á su enferma en las dos visitas precedentes, satisfizo su pasión por ella, delante de la madre, según él mismo declara.

Levy confiesa, pues, que ha cohabitado muchas veces con la joven B..... en presencia de su madre y sin que ésta se diera cuenta de ello, según declara también el procesado; pero éste afirma que la joven consentía estos contactos, mientras que la joven lo niega con extrema energía. En un primer informe, el Dr. *Levesque* estableció que Berta B..... había sido desflorada, pero era preciso resolver esta segunda cuestión. ¿Ha podido Berta B..... ser objeto de los actos cometidos en su persona por Levy sin darse cuenta de ellos?

La primera hipótesis fué que B..... había sido sometida á la acción de un anestésico, y bajo el imperio de ella Mr. Delavigne, juez de instrucción de Rouen, citó á mis sabios colegas los Dres. *Cauchois*, *Levesque* y *Thierry* y les hizo la siguiente pregunta:

(1) Hemos examinado el sillón y hemos visto que estando extendido en esta forma, el pubis de una persona en pie cae un poco por encima del asiento del sillón. El operador se colocaba en pie delante de este asiento, entre las piernas de la joven, cuyos pies reposaban sobre un almohadón colocado detrás del dentista, á la altura de sus caderas.—*Nota de Mr. Brouardel*

« En vista de los hechos comprobados en la instrucción de este proceso, y particularmente de las maniobras practicadas con Berta B..... antes de que perdiese el conocimiento, y de los fenómenos experimentados por ella, dígase si es posible que esta joven haya sido sometida á la influencia de un agente anestésico, y en caso afirmativo, si hay algún anestésico que pueda hacer posible la perpetración de los delitos de que se trata, sin que la víctima se dé cuenta de ellos.»

Copiamos los siguientes pasajes de la contestación de nuestros colegas:

« Berta B..... pretende haber sido dormida en cada una de sus visitas á Levy, y añade que no se apercibió de nada hasta que se lo reveló el mismo dentista después de la última visita. He aquí cómo habrían tenido lugar los hechos, según su relato: Una vez colocada en el sillón de operaciones con la cabeza y el tronco inclinados hacia atrás, Berta levantaba por sí misma su labio superior, conforme á las indicaciones de Levy, aplicándole sobre el orificio de ambas fosas nasales por medio de los dos primeros dedos de cada mano; en esta actitud se dormía al cabo de algunos instantes, dos ó tres minutos, según ella dice, durante los cuales le parecía que Levy practicaba en sus dientes maniobras de las que no puede dar detalles precisos.

» Hemos interrogado á Berta B..... en la hipótesis de que estas maniobras pudiesen relacionarse con la administración de un agente anestésico. Este no podía ser otro que el cloroformo, el éter ó el protóxido de ázoe. Ahora bien: durante los pocos instantes que precedían al sueño, Berta no se ha apercibido nunca de que el dentista presentase ante su boca ni un frasco, ni una compresa empapada en un líquido, ni ninguna sustancia fuertemente olorosa, ni ningún aparato capaz de contener un agente anestésico. Además, el dentista no ha tomado nunca con ella ninguna precaución especial, ni la ha hecho ninguna recomendación encaminada á facilitar la anestesia, como la de aconsejar á la enferma que respirase profundamente, como se hace cuando se administra el cloroformo ó el éter. Por último, Berta no ha experimentado jamás, ni antes ni después de las sesiones, el menor síntoma fisiológico que pueda referirse á la eterización ni á la cloroformización.

» Así es que no ha experimentado antes del sueño sensación de calor ni picazón de los labios, las encías ni el istmo de las fauces, ni sabor acre, ni salivación, ni tos, ni síntomas de sofocación, ni náuseas, ni vómitos; ni tampoco ha sido precedido nunca el sueño de inquietud ó agitación nerviosa, ni de sensación de embriaguez más ó menos marcada.

» Haremos notar, por último, que no ha sido en una, sino en cuatro ó cinco sesiones consecutivas de treinta minutos á lo menos de duración cada una, en las que habrían ocurrido estos hechos tal como los refiere la joven Berta. Del examen de los hechos revelados por la instrucción y de los datos que nos ha suministrado la víctima, resulta que las condiciones en que la joven B..... pretende haber sido dormida, no permiten, en realidad, admitir que haya sido sometida á la influencia de ningun agente anestésico.»

La respuesta era, por lo tanto, negativa. Berta B..... no había sido dormida por medio de ningun agente anestésico. Pero después de contestar á la pregunta que se les dirigía, los peritos añadieron que, consul-

tados por la señora B..... sobre el estado de su hija, habían comprobado que ésta, embarazada de cuatro meses y medio, presentaba algunos síntomas de histerismo: bola histérica, espasmos laríngeos y una anestesia incompleta en el lado derecho y completa en el izquierdo; que las partes genitales principalmente, y sobre todo los grandes labios, podían ser atravesados por agujas sin que la joven se diese cuenta de ello. No deducían de estos hechos que la referida insensibilidad bastase para hacer admitir que Berta no había tenido conciencia de las violencias á que había sido sometida, pero los magistrados se preguntaron si podría ser así, y monsieur Grenier, presidente del tribunal de Assises del Sena inferior, me dispensó la honra de nombrarme para resolverla, y yo dí el siguiente dictamen:

«El que suscribe, etc., designado por auto judicial concebido en estos términos:

«Considerando que Levy reconoce haber tenido relaciones íntimas con la joven B....., pero sostiene que la referida joven consentía estas relaciones; considerando que importa saber si en el momento en que tuvieron lugar los hechos, la joven B..... se encontraba, por cualquier causa, en la imposibilidad de apreciar lo que ocurría y de dar su consentimiento para los actos cometidos sobre su persona; considerando que tres peritos, designados por el juez de instrucción, han dado dictamen en este asunto y que después de informarse ampliamente y reconocer á la víctima, resulta de su dictamen que la joven B..... se halla afectada de una neurosis que pone en excepcionales condiciones el estado de su sensibilidad; considerando que es importantísimo para el esclarecimiento de la verdad que las apreciaciones de dichos peritos sean comprobadas, puesto que se trata acaso de nuevos problemas, sobre los que los tribunales no podrían recoger por sí mismos los datos necesarios: designamos á este efecto á Mr. Brouardel.....»

Luego, en una interesante discusión expone Mr. Brouardel su criterio sobre la abolición de los diversos órdenes de sensibilidad general ó parcial, y concluye que, aun suponiendo que Berta B..... sea histérica, no ha podido, estando *despierta*, ser víctima de los actos cometidos sobre su persona sin darse cuenta de ellos, y por lo tanto, que la hipótesis del histerismo debe ser desechada en este caso, lo mismo que la de la provocación del sueño por los agentes anestésicos, sin que esto sea decir que no pueda ser violada una mujer durante un ataque de letargia histérica, por ejemplo, y pasa á la

Segunda hipótesis.—¿Ha podido ser absoluta y temporalmente abolida la sensibilidad bajo la influencia de un estado morboso? Buscaremos los elementos de nuestro juicio sobre este punto en el estado actual de la joven B.....; pero debemos desde luego declarar que nada prueba que lo

que es cierto hoy lo fuera igualmente hace algunos meses, cuando Berta B..... fué confiada á los cuidados de Levy. En efecto, en la actualidad se encuentra embarazada de cinco meses; parece profundamente perturbada por los acontecimientos ocurridos, y es más que probable que su estado nervioso se halle más hondamente afectado que lo estaba á fines de Febrero. He aquí lo que hemos observado en nuestra visita del 29 de Julio, teniendo siempre en cuenta las reservas antedichas:

La joven B..... es delgada y pálida; sus labios están descoloridos, tiene ruido de soplo cardíaco: en una palabra, está manifiestamente anémica. Parece tranquila, casi soñolienta, se la ve más dispuesta á llorar que á irritarse, é influyen poco en su ánimo las preguntas que se la dirigen. Su inteligencia parece poco desarrollada, sin que nos sea posible decir si siempre ha estado así, ó si esta especie de embotamiento de sus facultades es pasajero. La madre declara que su hija se duerme á cada momento (1). No hacemos mención de las sensaciones que acusa la misma enferma..... ahogos, pesadillas, espasmos, etc., porque no podemos apreciarlas más que por las manifestaciones verbales de la joven. Las respuestas son, por otra parte, tan poco precisas, que no se las puede dar valor alguno. Parece, sin embargo, desprenderse de ellas que nunca ha tenido grandes ataques histéricos de forma convulsiva; su explosión hubiera fijado época en la memoria de su madre, ya que no en la de la enferma.

La sensibilidad general presenta las modificaciones siguientes: disminución ó abolición de la sensibilidad al dolor, sensación dolorosa cuando se practica el tacto vaginal (conservación de la sensibilidad al dolor y al contacto de estas partes). En resumen, Berta B..... es en la actualidad una anémica, y sus manifestaciones histéricas la colocan más bien en la clase de histéricas de forma depresiva que en la de histéricas excitables, espasmódicas ó convulsivas.

Hemos sometido á esta joven á otra prueba: hemos cerrado sus párpados, y casi inmediatamente hemos notado que los globos oculares eran agitados por pequeños movimientos convulsivos, y se dirigían hacia arriba ó abajo en estrabismo convergente; la cabeza caía sobre el respaldo de la butaca, y sus manos, que estaban cruzadas, caían sencillamente á los lados del cuerpo; la respiración se hacía algo difícil, las paredes del pecho se dilataban más que en el estado normal, y la joven quedaba profundamente dormida en un corto espacio de tiempo. Entonces la hemos movido ligeramente y hemos visto que sus pupilas, contraídas, se dilataban mucho, como cuando se despierta bruscamente del sueño natural, y que recobraba en seguida la posesión de su inteligencia. Hemos repetido dos veces el experimento con idéntico resultado, pero no hemos querido prolongarlo porque, en el estado de embarazo en que la joven se encuentra, no lo consideramos exento de inconvenientes.

Es, pues, posible en la actualidad provocar con la mayor facilidad y sencillez un sueño artificial en esta joven sin necesidad de recurrir á

(1) Según el mismo Mr. Brouardel, Berta B..... no sufría ataques de sueño antes de ser hipnotizada por Levy, y por tanto, debemos creer que estos ataques han sido producidos por las hipnotizaciones inconsideradas.

ningún agente anestésico..... El procedimiento á que hemos acudido con éxito para dormir á la joven B..... es el de la aplicación de los dedos sobre los párpados, es decir, la presión de los globos oculares. Nada hay que induzca á pensar que Levy haya empleado este procedimiento, pero es sabido que, en las personas que sufren con tal facilidad este sueño hipnótico, basta para producirle emplear cualquiera otro medio, como el de fijar la mirada del sujeto en un objeto cualquiera algo brillante que se halle colocado á 15 ó 20 centímtros por encima de sus ojos, ó simplemente obligarle á que eleve los globos oculares sin punto de mira brillante y mirando tan sólo á un objeto imaginario.

Luego hace Mr. Brouardel una rápida exposición de las condiciones físicas y morales, entre las que menciona en primer lugar el histerismo, que predisponen al sueño provocado, y recuerda que, durante éste, han podido practicarse las más dolorosas operaciones, según él mismo ha tenido ocasión de observarlo cuando era alumno interno en la clínica de Velpeau. Después se hace á sí mismo la siguiente pregunta:

Nerviosa, impresionable, colocada por Levy en una posición tal que impedía á la vista dirigirse hacia las partes inferiores y obligaba á los globos oculares á converger hacia arriba, ¿ha caído Berta B..... en el sueño hipnótico durante sus visitas á Levy?

La respuesta que se da á sí mismo, teniendo en cuenta las particularidades del hecho, la falta de testigos, etc., es absolutamente afirmativa y elimina la hipótesis de la simulación.

La confesión del procesado y otras circunstancias extrañas á la ciencia determinaron laconvicción del tribunal, y Levy fué condenado á diez años de reclusión.

El precedente informe y el caso que le dió origen son notabilísimos por todos conceptos, y pueden servir de grandísima instrucción al médico legista. El caso es notable, porque en el delito de violación concurre la circunstancia de que la víctima no se había dado cuenta de los hechos llevados á cabo sobre su persona, y mucho menos del procedimiento empleado para efectuarlos delante de su madre, y sin que ésta los advirtiese tampoco. En el reo concurre asimismo la circunstancia agravante de abuso de la profesión, y existe además otra particularidad muy interesante y que no se aclara ni podía

aclararse en el informe, ni tampoco puede deducirse del proceso, y es la de que no está probado ni aun hay indicios para suponer que Levy se hubiera dado cuenta de que hipnotizaba á su víctima. Más bien parece resultar que Levy estaba en la inteligencia de que Berta B..... fingía aquel estado de sopor para dejarle hacer sin sufrir el rubor de otorgar su consentimiento, ó en la de que le dejaba hacer creyendo que aquellas operaciones eran necesarias para su curación.

El informe puede servir de modelo en su clase por la erudición que revela y las enseñanzas que proporciona.

Muchos más casos podríamos citar, y todos ellos interesantes é instructivos, si no nos lo vedara la mucha extensión que va tomando este artículo; pero en vista de ello nos conformaremos con recomendar á nuestros lectores el de Ladame, publicado en los *Annales d'hygiene publique et de Médécine légale*, tomo VII, Enero de 1882, y en el que la violación se verificó durante el estado de letargia lúcida, y el de Coste y Broquier, publicado en el *Etude medico-légale sur les attentats aux moeurs*, por Tardieu, séptima edición, año de 1878, y pasaremos á estudiar la conducta que debe seguir en tales casos el médico legista, y la forma en que debe dirigir sus investigaciones.

Si un tribunal nos hiciera esta pregunta: ¿es posible que una mujer sea violada durante el sueño hipnótico, sin darse cuenta de ello, ni poder oponer ninguna resistencia? O bien esta otra: ¿puede una mujer ser violada durante el sueño hipnótico, dándose cuenta del acto que sobre ella se ejecuta, y sin poder, sin embargo, oponerse al mismo? Nuestra contestación sería desde luego afirmativa para ambas sin ninguna clase de reservas, y no tendría que ser grande nuestro trabajo, porque la posibilidad de que esto ocurra está terminantemente aceptada y demostrada por la ciencia.

La dificultad no está, pues, en el hecho científico considerado en abstracto; está en los casos concretos sobre que hemos de dar nuestra opinión y en el interés que las personas á quienes se refieren puedan tener en engañarnos, y es esta di-

ficultad tan grande que serán raros los casos en que el médico pueda pronunciarse resueltamente en uno ú otro sentido sin notoria imprudencia. En casi todos habrá de conformarse con afirmar la *posibilidad* ó *imposibilidad del hecho*, y en el primer caso los *grados de probabilidad*. Los tribunales, en vista de su opinión y de las demás circunstancias extrañas á la medicina, que descubra el proceso, serán los llamados á formar juicio definitivo.

Para fijar la posibilidad ó imposibilidad, y en el primer caso los grados de probabilidad, el perito, después de enterarse con la mayor minuciosidad posible de todos los antecedentes físicos, morales y patológicos de la presunta víctima, deberá proceder en primer lugar á la investigación de si ha sido ó no desflorada, y de la época probable de su desfloración, y después á la de si es ó no hipnotizable (1) y en el primer caso á fijar en cuál de los cinco grados de sueño hipnótico que describe Liebeault deberá incluírsela.

Inútil nos parece advertir las precauciones que será preciso tomar contra la simulación.

Convencidos de que la presunta víctima es fácilmente hipnotizable, y de que puede obtenerse en ella un grado de sueño suficiente para producir la insensibilidad absoluta con resolución muscular completa, la verdadera letargía, en una palabra, y si las demás circunstancias apreciables no hablan en contrario, podemos afirmar desde luego *la posibilidad* de que sea verdadera la alegación de la víctima; pues si bien es cierto que una simuladora que fuera histérica sería probable-

---

(1) Debemos advertir que al encargar que se averigüe si la víctima es ó no hipnotizable, nos referimos á que sea fácilmente hipnotizable por los procedimientos ordinariamente empleados; pues no dudando, como no dudamos, de la exactitud de los hechos y de la estadística publicados por nuestro distinguido compatriota el Dr Sánchez Herrero en su libro *El Hipnotismo y la Sugestión*, que no son, por otra parte, más que la realización de lo presentido por Liebeault, Bernehim, Beaunis, etc., debemos admitir que no hay sujetos refractarios al hipnotismo ni persona que no sea hipnotizable en mayor ó menor grado, y después de más ó menos tiempo y trabajo. Pero como quiera que, para que se haya cometido el delito de violación por medio del hipnotismo, es preciso que la víctima haya llegado á un sueño muy profundo, y es también indudable que, una vez logrado este sueño, aunque para obtenerlo la primera vez haya sido necesario mucho tiempo y trabajo, se obtiene ya con facilidad en lo sucesivo, debemos considerar como no hipnotizables para los fines que aquí perseguimos, á las que no lo sean con relativa facilidad.

mente hipnotizable, no lo es menos, que es difícil, como todos sabemos, obtener de pronto y en la primera sesión un grado tan intenso de sueño, aun en las histéricas.

Para fijar en este caso los grados de *probabilidad*, debemos tener en cuenta que, á no ser tratándose de la *letargía lúcida*, la víctima no puede saber lo que con ella se ha hecho hasta que se presentan síntomas de inexplicable embarazo, ú otra circunstancia especial la hace comprender el atentado que contra ella se ha cometido (véase el caso de Levy que antes hemos copiado); puesto que no habiéndose dado cuenta de lo ocurrido, ni siquiera de que ha sido hipnotizada en la mayor parte de los casos, sólo siente (cuando es virgen en el momento del atentado), al salir de lo que ella cree un *desvanecimiento* ó un *síncope*, ó del sueño hipnótico, cuando sabe que ha sido hipnotizada, cierta *sensación de humedad y de dolor en sus partes* que no sabe á qué atribuir, y que no es bastante dato para hacerla comprender el atentado de que ha sido víctima. (Véanse el caso de Levy, el de Pitres y cuantos refieren los autores.) Deberá, por lo tanto, considerarse como sospechosa á la que se queja antes de la presentación de los síntomas de un *embarazo inexplicable*, á no ser que aduzca motivos que, racionalmente pensando, hayan podido llevarla al conocimiento del hecho de autos. (Caso de Levy.)

La presentación pronta del sueño hipnótico en grado conveniente para la perpetración del delito de que nos ocupamos, perderá también mucho valor á nuestros ojos cuando se trata de una mujer que, sometida habitualmente á las maniobras hipnóticas, se queja de haber sido violada por su magnetizador habitual, á no ser que las demás circunstancias que concurran lleven á nuestro ánimo el convencimiento de que las hipnotizaciones se practicaban con el propósito de cometer el delito.

El que la pretendida víctima sea histérica, no puede servirnos de guía para el aumento de probabilidades; pues si bien es cierto que la mayor parte de las que, hasta el presente, han sido violadas por este medio eran histéricas, lo es

asimismo que todas las simuladoras lo eran también; debiendo considerar como causa del primer hecho la gran facilidad con que, por lo regular, se hipnotiza á las histéricas, y del segundo la tendencia constante en ellas á la simulación de todo lo raro y extraordinario á causa de la excesiva exaltación de su imaginación, ó la verdadera creencia de la enferma de que se ha cometido el delito, ocasionada por alguna de las alucinaciones tan frecuentes en ellas.

Arduo y complicado es, como hemos visto, este problema cuando se trata de la letargía completa; pero no lo es menos al tratarse de la *letargía lúcida* (caso de Castellán) (1), pues si bien tenemos en estos casos la ventaja de que la víctima puede quejarse al poco tiempo de cometido el delito *por haberse dado cuenta de que se cometía, aunque sin poder oponerse á su realización, y recordando al despertar todo lo ocurrido*, y facilitar, con la proximidad entre el delito y su persecución, los medios de llegar al descubrimiento del mismo, tenemos, en cambio, la contra de que la simulación se sirve de esta misma arma para mejor preparar sus artificios.

La conducta del perito en estos casos debe ser idéntica á la observada en los de letargía completa; pero teniendo en cuenta que estos estados intermedios á que pertenece la letargía lúcida se presentan principalmente durante las primeras hipnotizaciones, deberá observar con minucioso cuidado los fenómenos que se producen en la querellante cuando se trata de provocar en ella el sueño hipnótico, y cuál es la fase ó estado que se obtiene primeramente, sobre todo cuando ha transcurrido poco tiempo entre la comisión del delito y la época en que se nos encarga de su investigación; si hubiera transcurrido mucho, podrían haber variado notablemente las condiciones nerviosas é hipnóticas de la pretendida víctima.

No debe, sin embargo, olvidarse que el estado de letargía lúcida puede producirse también en mujeres sometidas con anterioridad á hipnotizaciones repetidas, y que son excelentes

(1) Véase también el caso de Ladame en los *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale*, tercera serie, tomo VII, año 1882.

hipnóticas, y, por lo tanto, que puede verificarse el caso de que un individuo que ha hipnotizado ordinariamente á una mujer, y la ha violado muchas veces durante la letargía verdadera (con olvido al despertar), sea cogido un día en sus propias redes por haberse producido en aquella ocasión un sueño menos profundo (la letargía incompleta con recuerdo al despertar), pero lo suficientemente intenso para impedir á la víctima oponerse á la perpetración del delito cometido sobre su persona.

Repetimos, sin embargo, que deberá siempre acogerse con desconfianza la denuncia de una mujer que se queja de haber sido violada la víspera, y que dice haberse dado cuenta de su deshonra, sin poder oponerse á ella, sobre todo cuando no se observa en su cuerpo señal alguna de lucha, y puede comprobarse que había sido desflorada mucho tiempo antes.

Fácilmente se comprenderá la causa de esta desconfianza *à priori* si se tiene en cuenta, por una parte, lo que la experiencia nos enseña sobre la ya frecuentísima repeticion de las simulaciones en està materia, y por otra, que, para que se presente una querella por una joven que haya sido violada durante la letargía completa (con olvido al despertar), es preciso que concurran una porción de circunstancias, entre las que la virginidad en el momento del atentado, y un embarazo inexplicable, desempeñan un papel principalísimo.

Preciso es también tener en cuenta lo excitado que se halla en la actualidad el espíritu público por la lectura de obras científicas y literarias, cuyos autores han explotado con más ó menos acierto, é incurriendo en exageraciones de más ó menos bulto, la parte misteriosa y fantástica del hipnotismo, creando con ello una porción de *aficionados* á ejercerlo sin apreciar su trascendencia, y excitando la imaginación de una porción de histéricas exaltadas que, por su estado mental, se hallan siempre dispuestas á considerarse víctimas de crímenes cometidos por los misteriosos procedimientos que están de moda.

El perito no ha de olvidar tampoco que en caso de duda es preferible favorecer al culpable á culpar al inocente.

Muchos casos de simulación existen ya en los anales de los tribunales, y la mayor parte de ellos verdaderamente instructivos, por lo que los transcribiríamos con gusto si no nos lo vedase la extensión de este artículo. Ya que no podamos hacerlo, recomendamos á nuestros lectores el caso de *Tardieu* (que deja bastante que desear por cierto), publicado en su obra antes citada, en la que pueden verse asimismo otros dos casos de simulación de violación durante estados análogos al hipnotismo, y el notabilísimo de Mr. Brouardel que refiere Gilles de la Tourette y en el que, si bien es cierto que no se trata de la simulación de violación durante la letargía hipnótica y sí durante la letargía histérica, encontrarán nuestros lectores un estudio completo, practicado con arreglo á la última palabra de la ciencia.

Otros muchos delitos pueden cometerse por medio de la hipnotización sin necesidad de apelar á las sugestiones, tales como robos, secuestros, etc., etc.; pero como quiera que estos mismos delitos pueden efectuarse con mucha mayor felicidad por medio de la sugestión, y que, por otra parte, no encontramos en los anales de los tribunales casos que pudieran servirnos de estudio, pasamos á tratar de los de los delitos que pueden cometerse por medio de la *sugestión hipnótica*, recomendando, sin embargo, á nuestros lectores el caso de Esdaile, sobre los ladrones de niños en la India, y los estudios del Barón Du Potet, sobre el mismo tema.

IV.

Si es indispensable al perito llamado á ilustrar á los tribunales en los delitos cometidos por medio del hipnotismo sin necesidad de apelar á las sugestiones, el conocimiento exacto de los diversos estados hipnóticos y el de los medios de producirlos, más necesario le será aún el estudio profundo de esa impenetrable función psíquica, á la que se denomina sugestión hipnótica, cuando haya de emitir su opinión acerca de delitos imputables á la misma.

Por fortuna, los trabajos de estos últimos tiempos han aclarado multitud de puntos que permanecían obscuros, aun después de conocerse con una exactitud relativamente grande los fenómenos físicos del hipnotismo.

El perito no puede ignorar en la actualidad que la sugestión hipnótica no es otra cosa que *un mandato, una orden que el hipnotizador dirige al hipnotizado, ya sea verbalmente ó por escrito, ó bien valiéndose del gesto, del teléfono ó de otro medio cualquiera: todos ellos pueden producir el efecto apetecido, á condición de que el hipnotizado llegue á comprender el deseo del hipnotizador*.

No puede ignorar tampoco que para la sugestión basta el mandato, cualquiera que sea la forma en que se haga, con tal que cumpla la condición que anteriormente hemos indicado y sin que haya necesidad de ningún otro acto, ni que no todos los hipnotizados son igualmente sugestibles, pues mientras unos obedecen desde luego en las primeras sesiones, otros ofrecen una resistencia que no puede vencerse en algunos ni aún con la repetición prolongada del experimento, por más que es indudable que la educacion hipnótica influye poderosamente en casi todos.

Debe saber también que el estado hipnótico más propicio para practicar las sugestiones es el de sonambulismo; que el hipnotizado que obedece fácilmente á las sugestiones pierde en absoluto la voluntad y pasa á ser un sumiso esclavo del hipnotizador, una verdadera máquina que ejecuta, sin conciencia ni responsabilidad, los actos que aquél le ordena; que un sujeto puede pasar del sueño natural al sueño hipnótico, y que el hipnotizado adquiere una afectividad marcada por el que le hipnotiza. (Beaunis.)

Respecto al alcance y duración de las sugestiones y á la fecha en que han de realizarse, no debe olvidar el perito que la influencia de éstas no se limita á la ejecución de actos ordenados por el hipnotizador, sino que alcanza á la producción de ilusiones sensitivo-sensoriales y de alucinaciones de todas clases, incluso las negativas y las retroactivas (recomenda-

mos las consideraciones de Bernheim sobre este punto) á la alteración de todas las funciones de relación y hasta de la modalidad de las de la vida orgánica, puesto que está probado que por medio de la sugestión pueden acelerarse ó retardarse los movimientos cardíacos, producirse la diarrea ó el estreñimiento, la congestión cutánea y hasta la vesicación y las hemorragias; tampoco puede olvidar que la duración de las sugestiones es muy varia, prolongándose á veces hasta años, y que por la fecha en que han de realizarse se dividen en hipnóticas y posthipnóticas, según que su ejecución haya de tener lugar durante el sueño hipnótico ó después de despierto el hipnotizado y en un plazo más ó menos largo.

Tendrá también presente el perito que las sugestiones complejas sólo pueden realizarse por el que, en aquel acto, ha practicado la hipnotización, en tanto que el que otras veces ha hipnotizado al sujeto puede producirle sugestiones sencillas, aunque entonces no haya actuado él; que el recuerdo del acto sugerido y de la persona que lo sugirió vuelve en una nueva hipnotización, y que el mandato ó sugestión hecha al sujeto por su hipnotizador habitual de que no pueda ser dormido por otra persona, es obedecida en casi todos los casos. (Beaunis.)

El solo recuerdo de estos datos hace comprender á primera vista el sinnúmero de delitos á que puede dar lugar el abuso del descubrimiento científico más maravilloso de los tiempos modernos, del tratamiento terapéutico más sencillo, más suave, menos peligroso y más enérgico para combatir un sinnúmero de enfermedades.

Entre estos delitos ocupa hasta *ahora* el primer lugar el de la *violación*, violación consentida, aceptada y hasta propuesta á veces por quien nunca hubiese aceptado tal acto en estado normal.

El hecho es tan curioso que no resistimos al deseo de transcribir un ejemplo de él, antes de entrar á fondo en el estudio de la cuestión, presentando al paso un modelo del desdoblamiento de la personalidad en algunos sonámbulos y de la producción del estado llamado por Azan *estado segundo.*

Los casos referidos por los doctores Azam y Bellanger son igualmente interesantes por haberse verificado en ellos el delito de que tratamos durante este *segundo* estado, es decir, durante *esa situación anormal en que se encuentran los individuos que, padeciendo largos y continuados ataques de sonambulismo natural ó provocado, viven, por decirlo así, dos vidas (la normal y la sonambúlica), completamente independientes una de otra y sin que en ninguna de ellas conserven el más pequeño recuerdo de lo ocurrido durante la otra.* Ambos casos son dignísimos de estudio, pero preferimos transcribir el de Bellanger, porque, en él, el *segundo estado* había sido provocado por el hipnotismo y está, por lo tanto, completamente dentro de nuestro estudio actual, y además por concurrir en él la circunstancia agravante de abuso de la profesión, y las no menos notables de que la enferma no se diera cuenta de que se había abusado de ella por semejante medio, y de que la sugestión se realizó, probablemente, sin que el hipnotizador se diese cuenta de que la verificaba.

La señorita de L....., hija única de un rico matrimonio del Mediodía de Francia, fué á París con sus padres á pasar una temporada. La salud de esta joven, que era muy bella y admirablemente educada, no dejaba nada que desear, pero su temperamento era eminentemente nervioso. Su carácter era dulce y afectuoso. Tuvo un primer ataque de nervios á consecuencia de una emoción violenta, y á aquel primer ataque sucedieron pronto otros muchos característicos del histerismo. Los tratamientos empleados fueron enteramente ineficaces, hasta que el Dr. X....., que había obtenido excelentes resultados del magnetismo en casos semejantes, propuso ensayar este tratamiento. Aceptada la idea por la familia de la enferma, el Dr. X..... empezó á magnetizar diariamente á ésta en presencia de su madre. Durante la primera temporada no se advirtió ningún cambio notable en el estado de la enferma; pero al cabo de algunos meses los accesos se hicieron menos frecuentes, perdieron su intensidad y acabaron por desaparecer al fin.

El Dr. X..... obtuvo la gloria de esta curación, que hizo crecer rápidamente su fama, y fué admitido en la intimidad de la familia, que recompensó con largueza sus servicios.

La enferma dejó bien pronto á París, y el Doctor siguió una correspondencia bastante frecuente con la familia, en la que se trataba de la salud de la señorita de L..... Como la enfermedad no había vuelto á reproducirse, la señorita de L..... se casó, contra su gusto por cierto, y sacrificando á su deber la felicidad ideal que había soñado.

Durante los dos primeros años de su matrimonio con un marido frívolo y calavera, del que ya tenía un hijo, no sufrió la menor alteración en su salud; pero á partir de esta fecha, los *ataques nerviosos* reaparecieron progresivamente hasta llegar á hacerse tan intensos como antes, y hubo de volver á París á consultar de nuevo con el Dr. X....., de quien, dicho sea de paso, estaba enamorada desde su primera entrevista.

El magnetismo no produjo al principio efecto alguno; los ataques persistieron y se acompañaron de un delirio histérico bien caracterizado. La señorita de L....., que entonces era ya la Sra. de B....., tomaba una actitud suplicante ó inspirada y sus extraviados ojos se fijaban en el vacío con expresión de ternura. Cierto día, durante una sesión de magnetismo, cayó en estado sonambúlico, y en este estado conversó durante una hora con el Dr. X..... Al despertar creyó que salía del sueño ordinario y se sorprendió de haber dormido tan largo rato durante el día, contra su costumbre. *No recordaba nada* de cuanto había ocurrido durante su sueño. Al día siguiente, y al principio de un ataque, el Doctor consiguió también poner á la Sra. de B..... en estado sonambúlico. El mismo fenómeno ocurrió al tercer día y en los siguientes.

El Dr. X..... conseguía siempre transformar el ataque histérico en un *sonambulismo* dulce y apacible. Bajo esta influencia el mal perdió su fuerza y pareció próximo á desaparecer; los ataques se hicieron más raros, menos violentos, y acabaron por reducirse á algunos trastornos nerviosos que se metamorfoseaban siempre con facilidad en *sonambulismo.*

Durante su vida sonambúlica, la Sra. de B..... estaba tranquila y conversaba con la mayor naturalidad, sosteniendo la discusión sobre toda clase de cuestiones; reía, bromeaba y refería sucesos pasados, y á no haberse notado que tenía siempre cerrados los ojos involuntariamente, no hubiera podido sospecharse que no estaba en su estado normal. Su caracter se había modificado algo; estaba más impresionable aún, hasta susceptible, y toleraba difícilmente la más pequeña contradicción, cosa tanto más notable cuanto que, en su estado ordinario, era de una dulzura angelical. Decía ella misma que una simple contrariedad podía causarle un gran mal, que le era insoportable que la contradijesen. Se daba cuenta de cuanto la rodeaba sin abrir nunca los ojos, distinguiendo perfectamente todos los objetos, aun los más pequeños. Tenía también caprichos, deseos casi irresistibles; á veces la daba por la música y se dirigía al piano, en el que ejecutaba de memoria algunos de sus trozos predilectos, con regularidad, pero sin la firmeza y brillantez con que lo hacía en su vida ordinaria. Otras veces la daba por vestirse como para un gran baile, y entonces se la veía buscar sus vestidos, sus adornos y sus alhajas, abría los cajones, iba y venía sin la menor vacilación á dejar ó tomar cada objeto del sitio en que lo había colocado, sin equivocarse nunca, y siempre con los ojos cerrados. Se vestía, bailaba con el Dr. X.....; luego se desnudaba, volvía á colocar minuciosamente cada objeto en el sitio de donde le hubo tomado, y entonces el Doctor la despertaba.

Cuando esto ocurría durante el día, la Sra. de B..... se admiraba de haber dormido tanto tiempo; recordaba siempre muy bien el principio del *ataque de nervios* y todas las circunstancias que marcaban el paso de la vida normal á la vida sonambúlica. Algunas veces preguntaba al Dr. X.....,

que acababa de pasar varias horas á su lado, que había hablado, bromeado y bailado con ella, si hacía mucho tiempo que estaba allí.

Un día que se había encolerizado durante su sueño, volvió al estado normal con un acceso de delirio, y el Doctor se vió obligado, para hacerle cesar, á dormirla de nuevo y á tenerla durante dos horas en estado sonambúlico.

Durante uno de estos períodos de sonambulismo provocado por el Dr. X....., al empezar un ataque histérico, la Sra. de B..... hizo al médico la confesión del amor que sentía por él. Este afectó no dar crédito á semejante confesión; pero viendo que se presentaba un ataque, agitó ligeramente, como lo hacía de ordinario, el brazo de la Sra. de B....., la cual se despertó sin recordar nada de lo ocurrido. En los días siguientes hubo nuevos ataques y nuevos períodos de sonambulismo, y durante uno de ellos la Sra. de B..... pasó á ser la querida del Dr. X....., y continuó siéndolo, únicamente durante el estado sonambúlico. El marido tuvo que ausentarse por bastante tiempo, y cinco ó seis meses después de haber partido el Sr. B..... para Londres se presentarón en su mujer todos los indicios del embarazo. Pero como hacía más de un año que el Sr. B....., respetando el estado de sufrimiento de su mujer, había suspendido en absoluto el ejercicio de sus derechos conyugales, era matemáticamente imposible que hubiera contribuido en nada á la creación de aquel nuevo ser. La Sra. de B..... estaba, por otra parte, *segura* de no haber tenido relación alguna ilícita con nadie, y no se explicaba los fenómenos que en ella se producían. Tenía la certidumbre de no hallarse embarazada, y se suponía atacada de una enfermedad rara. Esto no ocurría, por supuesto, más que durante su vida normal, porque en estado de sonambulismo, en su *estado segundo*, sabía perfectamente á qué atenerse y no la inquietaba mucho lo que la ocurría. El Dr. X..... era el que se encontraba en una situación tanto más difícil, cuanto que, durante su vida ordinaria, la enferma le pedía diariamente remedios para combatir aquella enfermedad extraña que progresaba continuamente. Llegó por fin el día en que la misma Sra. de B..... no pudo dudar. La desgraciada fué entonces presa de increible ansiedad; su razón se turbaba y se perdía en conjeturas. ¿La habrían sorprendido durante el sueño? No; eso era imposible. ¿Quién podría ser el culpable? Se volvía loca; creía en los espíritus, en los maleficios; decía que el diablo iba á visitarla por las noches, y hacía que velasen su sueño.

A medida que se acercaba el término del embarazo, los ataques se hicieron más frecuentes y adquirieron una violencia desesperante; el magnetismo había perdido casi todo su poder; la Sra. de B..... no podía permanecer en sonambulismo más que un tiempo muy corto, y cuando volvía á la vida ordinaria no se encontraba en el completo goce de su razón. La incoherencia de ideas, los caprichos raros, los gritos, llantos, risas y suspiros se seguían y sucedían en el más completo desorden. El Dr. X..... la magnetizaba de nuevo, la volvía, después de mil esfuerzos, á la vida sonambúlica, y sólo después de muchas repeticiones de esto volvía la Sra. de B..... á la vida ordinaria con su inteligencia completa.

Llegó el fin del embarazo y sorprendió á la Sra. de B..... en un verdadero ataque de enajenación mental; los accesos de delirio, que marcaban

su vuelta á la vida normal, se hicieron continuos, y el magnetismo perdió toda su influencia.

La Sra. de B..... dió á luz un niño que no vivió más que algunos días, y fué necesario llevarla á un establecimiento de enajenados.

El Dr. X..... tuvo que emigrar.

Y el Dr. Bellanger añade:

La Sra. de B..... fué siempre inocente; sólo la sonámbula fué en ella culpable. Esta señora tuvo que sufrir las consecuencias de un crimen que ni siquiera podía comprender..... Curó, sin embargo; sus ataques desaparecieron y no se volvió á hablar de magnetismo ni de sonambulismo..... No volvió á ver hasta algunos años después al Dr. X..... y no sospechó nunca que él había sido el héroe de una aventura en la que ella había sido la víctima.

Apenas existe delito que no pueda cometerse por medio de la sugestión hipnótica, si hemos de dar crédito á las opiniones y experimentos de prácticos tan eminentes como Liébeault, Bernheim y demás profesores de la doctísima escuela de Nancy, que se ha adelantado, indudablemente, á la de la Salpêtrière en lo que se refiere á los fenómenos psíquicos del hipnotismo, pues si bien tenemos en contrario la respetabilísima opinión de Mr. Brouardel, según el cual la *sonámbula no acepta ni cumple más que las sugestiones agradables ó indiferentes que la hace una persona que la sea agradable;* la de otros autores que sostienen que *la aceptación y el cumplimiento de las sugestiones criminales no franquearán nunca las puertas de los laboratorios, á causa de que son puras ficciones, porque el sonámbulo no ejecuta nunca más que aquello que quiere ejecutar, y si se presta á fingir la ejecución de los crímenes que se le sugieren, es porque sabe que no hace otra cosa más que representar una comedia*, y la del célebre profesor de Lieja, Mr. Delboeuf, que abunda en las mismas ideas, sosteniendo que *si al hipnotizado se le sugiere la comisión de un verdadero crimen, no lo ejecuta*, y aduciendo en apoyo de su tesis varias citas de casos en que los hipnotizados se han resistido á la ejecución de actos que les eran antipáticos ó repugnantes, no puede menos de tenerse en cuenta que los experimentos negativos no prueban absolutamente nada, sobre todo cuando se aducen en

contradicción de otros positivos; que las leyes generales que rigen la manera de producción de los fenómenos en los individuos de la especie humana han de ser las mismas en el estado normal ó constante de los individuos y en el anormal ó transitorio en que se los coloque, con las solas modificaciones de modalidad que este último origine, y que existiendo como existen en la vida normal sujetos que *se dejan guiar* por los consejos que se les dan, que obedecen y cumplen lo que se les ordena, en tanto que existen también *los tercos*, los caracteres *indomables*, los *espíritus de contradicción*, debemos lógicamente suponer que ha de ocurrir una cosa análoga en el estado hipnótico, durante el cual el hipnotizado se halla sometido á una voluntad extraña tan sólo en el punto concreto á que la sugestión se refiere, debiendo haber aún en este punto sujetos docilísimos, dóciles, menos dóciles, tercos é indomables, que correspondan á las mismas categorías del estado normal, sin que pueda, por tanto, servir de prueba el hecho negativo, aunque sea perfectamente exacto, de que determinados sujetos no han cumplido las órdenes sugestivas criminales, en tanto que existan otros hechos positivos que demuestren que otros sujetos, más dóciles ó más subyugados, han llevado á efecto durante el sonambulismo espontáneo (ya que en el provocado no nos sea lícito llegar á la perpetración del crimen) delitos verdaderos que en algunos casos los han hecho pasar por verdaderos criminales, obligándolos á sufrir el consiguiente castigo. Ahora bien: estos casos abundan ya en los estados análogos al hipnotismo, lo suficiente para que nos veamos precisados á darles crédito.

Nos conformaremos con citar como ejemplos el referido por el Dr. Dufay á Mr. Liegeois, y el de Teresa Dig....., relatado por Mr. Lapponi, remitiendo á nuestros lectores á las obras de Liegeois, Gilles de la Tourette, Bernheim, etc., en las que encontrarán multitud de casos análogos, y copiaremos como resumen de esta cuestión la carta de Mr. Liébeault á Mr. Liegeois, en que se encontrará la opinión de quien tanta autoridad tiene en la materia.

Pero antes hemos de decir que existe otro argumento, más probatorio, en nuestro concepto, que ninguno, por desprenderse de los mismos fenómenos físicos del hipnotismo. Es el siguiente: Probado, como indudablemente lo está, que puede producirse por medio del hipnotismo la anestesia completa hasta el punto de practicar operaciones quirúrgicas, así como también la vesicación de la piel y la disminución de los latidos cardíacos, ¿cabe creer que éstas sean ficciones que el sonámbulo ejecuta por complacencia, siendo así que ninguno de estos fenómenos depende de su voluntad? ¿Y qué queda de las sugestiones agradables é indiferentes hechas á la sonámbula por una persona que le sea agradable?

Caso referido por el Dr. Dufay á Mr. Liegeois:

«El Dr. Girault, de Onzain, tenía una criada joven, en la que con frecuencia provocaba el sueño magnético; algún tiempo después era yo médico de la cárcel de Blois, y al visitar la penitenciaría reconocí á dicha joven entre las detenidas. Sorprendido al verla en aquel sitio, la pregunté la causa de su condena, y me dijo que no estaba ya en casa del Dr. Girault, y que habiendo entrado al servicio de una señora de Blois, ésta la había acusado de haberla robado, y la había hecho detener.

»La pobre muchacha protestaba de su inocencia entre lágrimas y sollozos. Como yo había visto varias veces á una señorita guardar, durante sus accesos de sonambulismo, objetos que despierta creía haber perdido, los cuales eran encontrados sin dificultad en cuanto caía de nuevo en sonambulismo, pregunté á la joven presa si la costumbre de ser magnetizada la había producido el sonambulismo. Ella no supo responderme, pero la hermana de servicio, que escuchaba la conversación, me dijo que todas las noches, desde que estaba en la cárcel, se levantaba, se vestía y andaba por el dormitorio.

»Había visto á mi colega Girault provocar en ella el sueño: le imité y bastó aplicarla mi mano á la frente para producirla el estado de sonambulismo. Entonces la interrogué y nos dijo que nunca había pensado robar á su señora, pero que una noche se le había ocurrido la idea de que ciertos objetos de valor pertenecientes á su ama estarían más seguros en otro mueble que en el que ella los había colocado, y los cambió de sitio, guardándose bien de informar de ello á su señora.

»Como el recuerdo no persistía después de despertar, y como, por otra parte, encerrada en su cuarto durante la noche, la señora no veía nunca á su criada en estado de sonambulismo, creyó en un robo y formuló una denuncia contra su sirvienta.

»Desde la cárcel me fuí á referir estos hechos al juez de instrucción; éste me escuchó con gusto, pero con cierta incredulidad.

»Sin embargo, se dignó acompañarme al día siguiente á la cárcel; la presa, dormida de nuevo, repitió todo lo que me había dicho la víspera. El magistrado escuchó con atención y tomó notas muy detalladas, haciéndola describir la casa, la habitación y el mueble.

»Cuando salió de la cárcel se hizo conducir á casa de la señora robada (en Montigny), se dirigió directamente al mueble indicado por la presa, y sacó de él los objetos que habían desaparecido, con gran sorpresa de su propietaria. La inocencia de la presa estaba claramente demostrada, y la misma señora fué á buscarla á la cárcel, pidiéndola mil perdones.»

Caso referido por Mr. Lapponi:

«Teresa Dig....., de veinticinco años de edad, casada desde hacía tres ó cuatro con un joven carpintero, llamaba el 21 de Junio de 1881, á la una de la mañana, á la puerta de casa de sus padres, distante próximamente un kilómetro del domicilio conyugal. Abrió su madre, y se sorprendió de verla á aquella hora, tanto más, cuanto que sólo hacía treinta ó cuarenta días que había dado á luz. Su sorpresa aumentó al observar que iba completamente mojada. Estuvo á punto de morir de espanto cuando Teresa la anunció que salía en aquel mismo instante de una laguna, en la que se encontró al despertar de su primer sueño de la noche. En cuanto á la niña que había dado á luz algunas semanas antes, no pudo decir más sino que la había dado el pecho al acostarse, y que la había acostado en la cuna, la cual estaba colocada al lado de su cama. Una terrible sospecha cruzó por la mente de la madre de aquella desgraciada. Corrieron á la laguna, y en ella encontraron el cuerpecito inanimado de la niña. En aquellos momentos llegó el marido, que habiéndose apercibido de la desaparición de su mujer y de la niña, iba á pedir informes.

»La autopsia demostró que la niña había sido arrojada viva á la laguna, en la que pereció ahogada.

»A las cinco de la mañana fué llamado el Dr. Lapponi, quien observó en Teresa Dig..... 50 pulsaciones por minuto y de 16 á 18 inspiraciones. El cuerpo no presentaba señal alguna de contusión. Se quejaba de gran dolor de cabeza, de fuerte y dolorosa opresión en la región epigástrica, y de dolores en los brazos y en las manos. Manifestó que hacía cuarenta días que había dado á luz. El flujo loquial había cesado completamente desde hacía una semana. La secreción láctea era abundante. No presentaba el menor trastorno, ni en la vista ni en el oído; las pupilas estaban normalmente dilatadas, con sus reacciones normales á los agentes luminosos; el gusto y la sensibilidad eran también normales.

»El proceso que se incoó con este motivo permitió comprobar que Teresa Dig..... tenía antecedentes hereditarios desastrosos. Su padre había muerto de una especie de tétanos espontáneo; dos tíos habían padecido enajenación mental. Tenía una hermana histérica y un hermano hipocondriaco. Su madre vivía aún en aquella época.

»Teresa no gozaba de clara inteligencia. Había tenido varias veces ligeros accesos convulsivos. Una vez, a la edad de diez y seis años, se

levantó por la noche y se despertó en una habitación inmediata; aquel acceso de sonambulismo permaneció aislado. Casada á los veintidós años, tuvo al siguiente una niña, que en la época de que nos ocupamos gozaba de buena salud. En Agosto de 1880 volvió á estar en cinta. Durante todo el embarazo y los días que siguieron al parto se mostró muy preocupada del porvenir, con razón ó sin ella, temiendo no poder criar á su hija.

»El 17 de Junio de 1881 empezó á quejarse de gran dolor de cabeza y de aturdimiento. El 19, esta última sensación se aumentó. El 20 comió poco, dió el pecho á su hija y se acostó con su marido á las once de la noche. Algunas horas después despertó el marido, encontrándose la cama y la cuna vacías.

»Interrogada sobre los últimos acontecimientos, Teresa Dig... no pudo añadir nada á lo que llevamos dicho. Se había acostado por la noche, luego se había despertado en la laguna, y encontrándose cerca de casa de su madre, se había dirigido á ella. Ella misma se había sorprendido de encontrarse en el agua, de donde había salido con gran trabajo, como se sorprendieron sus parientes cuando la vieron presentarse á aquella hora. Nada hay que añadir bajo el punto de vista físico: era un poco microcéfala; las diversas sensibilidades eran normales, conservando íntegra la percepción de colores. Carecía de instrucción y amaba mucho á su marido, por quien era correspondida.»

En la relación médico-legal que fué encargado de presentar sobre este asunto el Dr. Lapponi, demostró que el estado en que Teresa Dig..... fué á arrojarse á la laguna en donde su hija pereció, no fué otro que un acceso de «sonambulismo espontáneo», y que, por lo tanto, no había incurrido en responsabilidad alguna.

El tribunal provincial de Maccrate aceptó en absoluto las conclusiones del Dr. Lapponi, y pronunció sentencia absolviendo á la procesada.

Carta del Dr. Liébeault á Mr. Liegeois:

«Distinguido amigo: Me pregunta V. mi opinión acerca de la responsabilidad de los sonámbulos que hayan ejecutado durante su sueño ó á consecuencia del mismo actos criminales, ya sea porque durante ó después del sueño la impulsión á esos actos provenga de un movimiento automático de su espíritu, ó porque dicha impulsión resulte de una sugestión procedente de otra persona. Mi convicción, para no hablar más que de los sujetos dormidos artificialmente, es que sólo un 20 por 100 de ellos pueden ser colocados en las condiciones esenciales para el cumplimiento de actos criminales por sugestión, sin que tengan la fuerza moral necesaria para defenderse del impulso sugestivo, y, por lo tanto, sin que pueda considerárseles como responsables.

»El carácter fundamental del sueño natural y del provocado, de esos dos hermanos gemelos, es la impotencia del que duerme para hacer esfuerzos de voluntad. Una vez que se experimenta y se sufre la tiranía de las sensaciones y de las ideas que se presentan más ó menos confusamente á los centros perceptivos y memoriales (y de esto puede uno darse cuenta por sí mismo), se encuentra uno ya incapaz para poner orden en ese estado de confusión, por la imposibilidad en que uno se halla de practicar esfuerzos para conseguirlo. Su espíritu puede compararse á un buque desmantelado que flota á merced de los vientos. De otro modo ocurren las cosas si los que duermen se hallan sumidos en el más alto grado de sonambulismo, cuyas manifestaciones estudia V. bajo el punto de vista del derecho. Si en tal estado se les sugieren, por ejemplo, ideas malignas, alucinaciones de actos que deben ejecutar durante el sueño ó después de despertar, estas ideas se fijan, como V. sabe, en su cerebro hasta el punto de que sienten los dolores, sufren las sensaciones que se les afirma que experimentan y ejecutan al pie de la letra las órdenes que se les dan, sin poder oponerse á ellas. Los experimentos que vengo practicando desde hace más de treinta años, y que he repetido y repito con frecuencia, no me permiten abrigar duda alguna acerca de este punto.

»Es fácil comprender lo que acabo de manifestar en esta clase de sonámbulos en tanto que están dormidos; pero repugna á muchos hombres verdaderamente instruídos admitir el mismo hecho en los mismos sonámbulos cuando han salido del sueño. Se fundan para ello en que habiendo vuelto á un estado de vigilia en el que su espíritu goza de nuevo su completa libertad de acción, debe serles posible, como á todo el mundo, sujetar entonces las riendas de su pensamiento para defenderse de los actos que les han sido sugeridos con el fin de que los ejecuten después de despertar, del mismo modo que pueden sujetarlas para todos los demás actos, por haber recobrado la potencia de practicar esfuerzos de voluntad. Preciso es contestar á los que así piensan, que no ocurre nada de eso. En estos casos particulares, la conciencia, esa llama divina, está, no diré que abolida, pero sí en suspenso.

»Sabido es que la mayor parte de los individuos que han sido dormidos profundamente, olvidan no tan sólo lo ocurrido en el sueño de que acaban de salir, sino que olvidan también casi siempre los actos que, por sugestión han efectuado después de despertar. En estos casos, el olvido, con la impotencia que de él resulta para reaccionar contra las sugestiones, es la prueba de que existe en ellos, en el punto concreto á que la sugestión se refiere, una verdadera continuación de ese estado pasivo, que dura desde la salida del sonambulismo hasta la ejecución de los actos post-hipnóticos sugeridos.

»En tales circunstancias, las ideas distintas de las de los actos sugeridos, las cuales nacen á su vez con conciencia en la imaginación de los dormidos, no tienen influencia alguna sobre las ideas persistentes que son causa de tales actos. Esas ideas fijas se hallan como envueltas en una especie de vestidura que las aisla del movimiento general de las demás ideas que se verifica en el cerebro; así es que el dormido no conserva, como ya he dicho anteriormente, el menor recuerdo de la sugestión que primordialmente se le hizo, y no puede, por lo tanto, recordarla de

nuevo ni aun después de cometido el acto, del cual tampoco se acuerda casi nunca.

»Cosa rara: las ideas de los actos sugeridos durante el sonambulismo provocado para que tengan lugar en una época posterior al despertar, desde el momento en que se han hecho fijas, parecen seguir su curso desde su implantación en el cerebro hasta su cumplimiento definitivo, por más que no ocurra así. No sucede así, efectivamente; la vida es la que pasa y transcurre, pero esas ideas permanecen enteramente inmóviles en su fijeza.

»Por las consideraciones psycho-fisiológicas que preceden, y que son el fruto de mi experiencia, estoy tan convencido como V., querido amigo, de que ciertos hipnotizados sonámbulos que espontáneamente cometen, durante ó después del sueño, por efecto de una sugestión hipnótica cualquiera, actos criminales, los ejecutan por irresistibilidad, y, por consiguiente, sin responsabilidad alguna: van á su objeto como la piedra que cae.

»Recibid, etc.

»A. LIÉBEAULT.»

Admitida, pues, como por desgracia no podemos menos de admitirla, la posibilidad de que la sugestión hipnótica se convierta en arma criminal, es evidente que esta cuestión ha de preocupar muy mucho á los legisladores y á los médicos-legistas que han de verse en la ineludible necesidad de dar solución á tan arduos problemas.

¿Cuándo habrá motivo para sospechar que puede haber intervenido la sugestión hipnótica en la comisión de un crimen? Esta es la primera cuestión que naturalmente se presenta, puesto que, partiendo de los datos que la ciencia nos suministra hasta el presente, no nos es lícito admitir que el supuesto criminal manifieste el verdadero motivo que le ha impulsado al crimen.

Difícil, muy difícil es dar solución á este primer problema, no siendo posible establecer regla alguna concreta; sin embargo, cuando un crimen se ha cometido en *circunstancias raras*, por persona de *antecedentes irreprochables* y á la que *el crimen no reporta provecho moral ni material;* cuando no *pueden explicarse lógicamente los motivos que impulsaron al agresor á la comisión del delito;* cuando el criminal *no explica en modo alguno estos motivos*, y *confesándose paladinamente autor del crimen*, lo atribuye á móviles enteramente

falsos ó que, racionalmente pensando, se comprende que no pueden ser el verdadero motivo de la comisión del delito; cuando en el acto de cometer el crimen, ó poco después, se encuentra el criminal en un *estado especial de atontamiento ó perturbación* (téngase en cuenta que tratamos de la sugestión hipnótica y no de la post-hipnótica) *que no puede atribuirse á la embriaguez ni explicarse por la existencia de la epilepsia ú otra enfermedad que pudiera producirlo;* cuando *habiéndose confesado en aquel acto el criminal autor del crimen, niega, al salir del estado á que acabamos de referirnos, su participación en el mismo, y asegura no recordar nada de todo lo ocurrido,* habrá motivo para sospechar la ingerencia en el asunto de un móvil raro, de una circunstancia que no revelan los autos, y este móvil pudiera ser la sugestión.

¿Cómo proceder en tal caso?

La más exquisita prudencia no será á veces bastante para llevar al más ilustrado perito al conocimiento de la verdad. Pero éste deberá proceder al examen más minucioso posible del presunto criminal, y á la investigación: 1.°, de si es hipnotizable; 2.°, de si es sugestible, y, en caso afirmativo, de los grados de su sugestibilidad; 3.°, de si la hipnotización reproduce el recuerdo de otras anteriores, y en tal caso á obtener una relación detallada de las mismas.

Si todos estos extremos se comprobasen, después de bien prevenido contra toda tentativa de simulación, si la relación hecha por el criminal hipnotizado es verosímil y no está en desacuerdo con las demás circunstancias que revelen los autos, puede afirmarse la *posibilidad* del hecho, exponiendo al tribunal detalladamente y con las oportunas consideraciones científicas, cuanto hubiere resultado del examen y presentándole la nueva vía por donde puede dirigir sus investigaciones, cuyos resultados han de ser los que, en definitiva, formen el juicio del tribunal, ya que en éste, como en los demás problemas referentes al hipnotismo, no sea casi nunca dado al médico presentar conclusiones precisas de afirmación ó negación, y sí tan sólo de *posibilidad* y *probabilidad.*

V.

A medida que se avanza en el estudio de los trascendentales problemas del hipnotismo, aumentan considerablemente las dificultades y se hace cada vez más ardua la misión del médico-legista.

Hemos visto la serie de obstáculos con que ha de luchar para resolver cualquier cuestión médico-legal relacionada con el hipnotismo físico, con la letargía, sin que para nada intervenga la *sustitución* de la voluntad por la sugestión; hemos procurado plantear después los referentes á este agente psíquico, actuando durante el estado hipnótico, durante el sueño, y vamos á permitirnos esbozar ahora las trascendentalísimas á que puede dar lugar la sugestión post-hipnótica, es decir, la sugestión de la *realización de actos después de despertar del sueño hipnótico y en plazo más ó menos largo después de salir del mismo*, y las no menos trascendentales á que puede dar lugar la sugestión durante la vigilia, es decir, las sugestiones *que se hacen á un sujeto, adecuado para recibirlas por su impresionabilidad y sugestibilidad, en su estado normal y sin necesidad de hipnotizarle previamente.*

El perito no puede menos de tener presente para la resolución de las cuestiones referentes á la sugestión post-hipnótica, todo cuanto hemos dicho al tratar de la sugestión hipnótica, y muy principalmente la carta de Mr. Liébeault á Mr. Liegeois, ni debe desconocer que los delitos que pudieran efectuarse por medio de la sugestión post-hipnótica aparecerían siempre envueltos en un inexplicable misterio con relación á las causas que los hubieran motivado.

Ejemplos mil se encuentran en los autores de imitaciones de crímenes de todas clases, y un resumen completo de hasta dónde sería posible llegar, se encontrará, exornado con el lujo de interesantes detalles propios del fecundo ingenio de su autor, en la célebre novela de Adolfo Belot, titulada *Alphonsine*. Pero entre los muchos experimentos de imitación de crímenes

cometidos por medio de la sugestión post-hipnótica, hechos con un fin científico y con todas las reglas y precauciones debidas, citaremos el del envenenamiento de Mr. Claretie, verificado por una pensionista de la Salpêtrière, Blanca W....., á la que Gilles de la Tourette sugestionó la idea de envenenarle, diciéndola que él, Mr. Claretie, había asesinado á uno de los internos de la facultad, sugestión que Blanca realizó con *sonrisa adorablemente pérfida*, como dice el mismo Mr. Claretie.

Claro es que al tratar este punto se suscita de nuevo la cuestión de si los sonámbulos, que con tanta docilidad imitan la ejecución de estos crímenes, los ejecutarían realmente si así se les ordenase. Reproducimos lo dicho sobre este punto al tratar de la sugestión hipnótica, y recordamos de paso al lector el proceso del estudiante de Holanda, cuya historia detallada no hemos podido obtener, pero del cual dieron noticias en el mes de Marzo último casi todos los periódicos políticos. Se trataba de un estudiante que, sin tener bienes de fortuna ni otros recursos conocidos, vivió fastuosamente durante varios años, hasta que se descubrió que tenía la costumbre de hipnotizar á sus compañeros de colegio que estaban en buena posición, y sugestionarles que robasen en sus casas lo que pudieran y se lo entregaran á él. Los sugestionados obedecían con precisión admirable, siendo una verdadera mina para su favorito y listo colega, y causando la desesperación de sus padres con la práctica de semejantes hechos que jamás habían realizado hasta entonces.

Trataríamos con gusto la cuestión referente á los falsos testimonios por sugestión, pero nos lo veda la extensión de este artículo, y nos conformamos con remitir al lector á las obras de Mr. Liegeois y del Dr. Cullerre, tanto más, cuanto que al tratar de la sugestión durante la vigilia y de los contratos realizados por sugestión, hemos de hablar algo de este punto.

La sugestión durante la vigilia no es otra cosa que la *exageración* del efecto que en la vida normal produce un consejo ó una opinión muy inculcada á una persona dócil, de esas que

son del último que llega, por otra persona que tenga gran influencia sobre ella.

Las consecuencias de esta *exageración* pueden ser tan importantes ó más que las de todos los problemas referentes al hipnotismo. En prueba de ello, y para que el lector conciba hasta dónde se puede llegar con medio tan sencillo, al parecer, vamos á extractar de la interesantísima obra del doctor Bernheim, el nunca bastante célebre proceso Tisza-Eslar, que demuestra la influencia que adquiere el que consigue llegar á esta clase de sugestiones sobre la persona que las recibe.

Proceso Tisza-Eslar:

«Una niña de catorce años, perteneciente á la religión reformada, desapareció. Diez y nueve familias judías habitaban el pueblo húngaro donde el hecho tuvo lugar. Bien pronto cundió el rumor de que los judíos la habían matado para obtener su sangre; era la víspera de la Pascua; suponíase que habían mezclado la sangre cristiana con el pan sin levadura de sus Pascuas. Un cadáver recogido más tarde en el Theiss fué reconocido por seis personas como el de la joven; pero no creyéndolo la madre, nombró otras seis personas que desconocieron dicho cadáver. La pasión antisemítica se hallaba exaltada; la opinión estaba hecha. Trece desgraciados judíos fueron presos. El juez de instrucción, gran enemigo de Israel, se ocupó con actividad feroz en confirmar las conjeturas que su ciego aborrecimiento había concebido. El sacristán de la Sinagoga tenía un hijo de trece años de edad; fué citado á declarar. El niño no sabía nada del asesinato. Pero el juez, queriendo á todo trance dejar probado lo que creía ó quería que fuese la verdad, le entregó al comisario de policía, encargándole que le arrancase confesiones; éste lo llevó á su casa. Agunas horas después, el niño confesó: su padre había atraído á la joven á su casa, luego la había enviado á la Sinagoga. Moritg—este era el nombre del niño—había oído un grito, había salido, y mirando por el ojo de la cerradura de la puerta del templo, había visto á Esther tendida en el suelo; tres hombres la sujetaban; el encargado de degollarla la hirió en el cuello y recogió su sangre en dos fuentes. Secuestrado durante tres meses, confiado á un carcelero que no le perdía de vista, el niño persistió en sus declaraciones en presencia del tribunal; la vista de su desgraciado padre y de sus doce correligionarios, á quienes amenazaba la justicia, las súplicas más ardientes para inducirle á que dijese la verdad, los llantos y las maldiciones, no lograron conmoverle; repitió sin contradecirse lo que había dicho y en los mismos términos, y aseguró haberlo visto. Pero la verdad resplandeció al fin; la justicia concluyó por triunfar; los amigos de la Hungría y de la civilización están de enhorabuena.»

Y dice el Dr. Bernheim: «¿Cómo explicar las declaraciones

del niño? Dos hipótesis son posibles. El terror, la violencia, las amenazas, pudieron arrancarle un falso testimonio; ya se sabe cuán tenaz se hace en los niños y hasta en los adultos la obstinación en la mentira, por el solo hecho de vivir durante semanas con la costumbre de ella, y más si se agrega á esto el halago después de la violencia y la promesa de una vida de color de rosa para recompensar la perseverancia en la falsedad impuesta. Mucho puede conseguirse por tan indignos medios. Sin embargo, no concibo fácilmente una perversión moral tan monstruosa y tan rápidamente desarrollada en un niño que, hasta entonces, no había demostrado malos instintos.

»¡Que el terror arranque un testimonio falso á un espíritu débil, está en la naturaleza de las cosas! Pero que colocado en presencia de un padre que sufre é implora, un niño, sordo á todas las súplicas, insista conscientemente en una declaración falsa, sabiendo que atrae sobre su padre la pena capital, que continúe, no obstante, calumniando ante los tribunales á su familia y á sus amigos, sabiendo que miente, es una perseverancia rara de monstruosidad moral!

»He aquí la otra hipótesis. El niño es llevado ante el juez de instrucción: humilde, cohibido por el medio pobre en que se ha educado, tiembla ante el personaje que representa la fuerza de la justicia. Solo, extraviado, cara á cara con el comisario de policía, bajo cuya custodia está, se aterroriza. Este le persuade con convicción de que los judios son una raza maldita, para la cual verter la sangre cristiana es una obra piadosa; tienen la costumbre de regar con esta sangre el pan sin levadura de los días de Pascuas; no es aquel el primer proceso de este género. En un lenguaje pintoresco, lleno de seguridad, le cuenta luego los detalles circunstanciados y realistas de escenas análogas. La imaginación del pobre niño, nervioso, fascinado por el terror, se impresiona vivamente; es todo ojos, todo oídos; su inteligencia está paralizada por la emoción.

»Las palabras del personaje dejan honda huella en su débil

razón, y poco á poco la impresión profunda y persistente se hace objetiva; bajo la influencia de esta sugestión vigorosa, el cerebro hipnotizado construye completamente la escena que el comisario evoca; todo pasa ante sus ojos; el niño ve á la víctima tendida en el suelo, sujeta por tres personas; el sacrificador introduce el cuchillo en su cuello, la sangre corre; el niño lo ve; la alucinación retroactiva está creada, como se crea experimentalmente en el sueño profundo, y el recuerdo de la visión ficticia es tan vivo, que el niño no puede sustraerse á él. Es una escena dramática que, vigorosamente descrita por un poeta, se impone á la imaginación con tanta exactitud como si fuera real.

»Ignoro si esta hipótesis es la verdadera; el hecho mismo de la convicción rápida del niño, debida á las maniobras hábiles de sus instructores, parece probar que era un cerebro accesible á la sugestión. El estudio psíquico de este testigo por una comisión de médicos penetrados de estos hechos, hubiera permitido probablemente medir la sugestionabilidad de aquel cerebro, comprobar si era hipnotizable, y quizá hacer brillar la verdad.»

Nosotros creemos que efectivamente esta segunda hipótesis es la verdadera; pero añadimos que, de serlo la otra, habría que conceder también que el terror y las violencias, unidas á los halagos, habían producido tal trastorno en aquel cerebro débil, que le habían llevado, por otros caminos, al mismo fin; es decir, que habían hecho penetrar en el ánimo del niño la realidad de los hechos que refería, que creía él mismo lo que decía, que el terror le había sugestionado, en una palabra.

En obsequio á la humanidad hay que creerlo así. ¡Se concibe que el terror lleve á todas las debilidades, aun á las criminales, pero no puede concebirse que arrastre á monstruosidad tan grande!

Respecto á los procedimientos de investigación en estos dificilísimos casos, raros aun por fortuna, pero que presentimos que han de presentarse con alguna frecuencia en el porvenir, repetimos cuanto hemos dicho al tratar de la suges-

tión hipnótica, y no nos cansamos de recomendar al perito encargado de ilustrar á los tribunales, todas las precauciones de la más exquisita prudencia.

Nadie puede negar que el hipnotismo ha venido á quintuplicar los obstáculos, las dificultades, los compromisos, la intranquilidad y los cuidados con que lucha constantemente el hombre de ciencia, cuya vida se dedica toda entera al sacrificio en favor de sus semejantes, recogiendo, en cambio, exigua recompensa y gran cosecha de desengaños y de ingratitudes!

VI.

Planteados ya los principales problemas que pueden suscitar el hipnotismo y la sugestión cuando los actos ejecutados por medio de ellos caen bajo la acción del Código penal, réstanos decir algo de los que pueden suscitar referentes al Derecho civil.

Fácilmente se comprende, con la simple lectura de lo anteriormente expuesto, la gran influencia que la sugestión hipnótica, la posthipnótica y la verificada durante la vigilia pueden tener en determinados casos sobre las personas en quienes se ejercen, cuando éstas traten del otorgamiento de testamentos, donaciones, pagarés y demás documentos civiles; la dificultad consiste en la comprobación de la parte que el hipnotismo haya podido tener en el otorgamiento de tales documentos.

«La persona que coloca á otra en estado de hipnotismo, dice el Dr. Cullerre, puede sugerirla actos contrarios á su voluntad, ó que no hubiera tenido en modo alguno la idea de llevar á cabo espontáneamente.» Y añade Mr. Liegeois: «Así es que podrá hacerla suscribir pagarés, recibos y obligaciones de todas clases que, por imaginaria que sea la causa que les ha dado origen, no dejarán de tener valor, y cuya falsedad será difícil demostrar en muchos casos.»

Cita luego este autor varios experimentos que él mismo ha verificado, entre los que se halla el de una señora que resistió

enérgicamente al principio toda sugestión, pero á la cual acabó por hacer aceptar la de que le debía mil francos, obligándola á escribir de su puño y letra y firmar un pagaré en que reconocía la deuda.

Á esta misma señora la sugirió otro día, en presencia de su marido, la idea de que se había comprometido á cancelar una deuda de cien mil francos, contraída por éste. La señora negó al principio; pero luego acabó por adquirir la convicción de que realmente se había comprometido á ello, y escribió y firmó el documento correspondiente.

También pertenece á Mr. Liegeois el siguiente caso:

«La señorita E..... admite con facilidad y realiza inmediatamente toda clase de sugestiones. Un día la digo: «Ya sabéis que os he prestado qui»nientos francos; quisiera que tuvierais la bondad de darme un recibo en »que constase mi crédito.—Pero si no os debo nada; si no me habéis pres»tado nada.—Mala memoria tenéis, señorita: voy á precisaros las circuns»tancias del hecho. Vos me habíais pedido esa suma; yo accedí con mu»cho gusto á prestárosla, y os la remití ayer aquí, á vuestra misma casa, »en un paquete de monedas de veinte francos.» Bajo la acción de mi mirada y en vista de mi afirmación, hecha con tono de gran sinceridad, la señorita E..... duda, se turban sus ideas, reune sus recuerdos, excita su memoria; por fin, ésta, docil á mi sugestión, la recuerda el hecho que acabo de evocar; este hecho, aunque imaginario, toma á sus ojos los caracteres de la realidad; reconoce su deuda, y firma un recibo concebido en estos términos:

«Reconozco que debo á Mr. Liegeois la suma de quinientos francos »que me ha prestado, y me comprometo á devolvérselos el día 1.° de Enero »de 1884. Nancy, á 30 de Noviembre de 1883.—*Vale por quinientos fran»cos.—Firmado:* E.....»

Y añade Mr. Liegeois: «El *vale por quinientos francos* está escrito de su puño y letra, con arreglo al art. 1.326 del Código civil: la señorita E..... es mayor de edad; el recibo está, por lo tanto, con arreglo á todos los preceptos de la ley. Si yo se lo entregase á un procurador, éste reclamaría judicialmente su pago.»

Lo mismo podría ocurrir con las escrituras y documentos otorgados ante notario con todas las formalidades legales y con todos los caracteres de absoluta certidumbre, puesto que es posible sugerir á un hipnotizado la idea de que se presente

ante un notario y otorgue un documento de cualquier clase que comprometa grandes intereses, sin que, después de verificado el acto, conserve el otorgante recuerdo alguno de lo que ha hecho, y sin que el notario perciba el menor indicio que le induzca á sospechar que se trata de una persona que no goza de su libertad moral.

El peligro es grande, sobre todo en lo que se refiere á testamentos y donaciones; no hay para qué ocultarlo. Es de temer, como dice el Dr. Cullerre, que el hipnotismo venga á sustituir, como arma de captación de los tiempos modernos, á la explotación hábil y continuada de la condenación eterna, á los espectros y demonios, confusamente entrevistos á través de las cortinas por ojos que ilumina el miedo y vela la agonía. Con un hipnotizado no habrá necesidad de emplear estos peligrosos y primitivos recursos; por simple sugestión se le obligará á dar las órdenes que se quiera, y todo será aceptado por el paciente con una convicción tan absoluta, que nada prevalecerá contra ella.

Cuanto llevamos dicho puede aplicarse igualmente á los falsos testimonios por sugestión, tanto en lo civil como en lo criminal, puesto que no hay más diferencia que en lugar de ser ante un notario, comparecerá el hipnotizado ante el tribunal correspondiente.

Transcribiremos un ejemplo del tantas veces citado monsieur Liegeois.

Hipnotizó este constante y sabio investigador á una señora y la sugirió la idea de que prestase una declaración ante el jefe de policía. Díjola que, al despertar, vería entrar en su habitación á un individuo de mal aspecto que la propondría cederla á bajo precio seis cupones de papel del Estado que había robado; que al rechazar ella indignada semejante proposición, el sujeto se marcharía, dejando los cupones sobre un mueble. Entonces la señora tomaría los cupones, pero temiendo verse acusada de complicidad en el robo, los entregaría en depósito á Mr. Liegeois en presencia de testigos. «La alucinación, dice Mr. Liegeois, se produjo al despertar, según el pro-

grama trazado. La señora T..... *vió* al criminal imaginario que yo la había descrito; le *oyó* hacerla la proposición anunciada; en una palabra, ocurrió todo según yo lo había previsto. Para dar más fuerza á la idea sugerida había yo llevado seis cupones de papel del Estado de mi propiedad. La señora T....., creyendo haberlos recibido del mismo ladrón, fué á entregármelos en depósito y se volvió á su casa.

»El mismo día, á las cuatro de la tarde, fuí á ver al comisario de policía, y supe por él y por los empleados en la oficina que la señora T..... se había presentado á hacer la declaración sugerida; que no habían observado en ella ningún signo exterior que pudiera ponerlas en guardia acerca de la sinceridad de su testimonio; y, por último, que la señora T..... había dicho que estaba pronta á manifestar ante los tribunales la proposición que se la había hecho de comprar los cupones robados.»

En las obras del Dr. Bernheim y de Mr. Liegeois se encontrarán multitud de ejemplos semejantes.

No podemos, por lo tanto, negar la posibilidad de que ocurran hechos análogos, y preciso es confesar, por más que sea muy doloroso, que no siempre saldrá bien librado el principio de justicia en la decisión de tan espinosos asuntos.

Los procedimientos de investigación que deberá emplear el perito son los mismos que hemos enumerado al tratar de la sugestión hipnótica, debiéndose tener en cuenta que las dificultades serían mucho mayores aún si se tratase de un testamento ó de una donación y hubiera que proceder al estudio del asunto después de ocurrido el fallecimiento del otorgante.

Repetimos que en estos, como en todos los problemas relacionados con el hipnotismo, casi nunca podrá el perito afirmar ni negar en absoluto, debiendo limitarse á ilustrar al tribunal sobre la posibilidad y los grados de probabilidad, y dejando que la investigación judicial y á las circunstancias que resultaren de autos, formen el juicio definivo de los tribunales.

Otra cuestión en que puede también ser llamado á informar

el médico-legista es la de si una persona frecuentemente sometida á la influencia del hipnotismo y de la sugestión, ó á repetidas y variadas sugestiones durante la vigilia, se halla en disposición de otorgar documentos de interés, de administrar sus bienes, etc., y la de cuándo podrán ser impugnados los contratos que realice ó los documentos que otorgue por falta de libertad ó de capacidad.

Nosotros creemos que el hipnotismo practicado con un fin científico, ya sea terapéutico ó de educación, por persona competente, no altera en modo alguno las facultades del hipnotizado, ni le priva de su libertad, ni puede invocarse en ningún caso como causa de nulidad; pero opinamos también que las hipnotizaciones repetidas, hechas por personas imperitas con sugestiones varias y de índoles distintas, han de crear en el que las sufre un estado de sugestibilidad tan marcado, que aniquile por completo su voluntad y le inutilice para el ejercicio de sus derechos civiles pudiendo, en muchos casos, alegarse con razon como causa de nulidad de los documentos que otorgue y contratos que efectúe.

Terminaremos este imperfectísimo y mal hilvanado estudio, después de recomendarnos á la indulgencia de los lectores, transcribiendo los párrafos con que termina su obra el Dr. Cullerre:

«Hemos expuesto, dice, sin exagerarlos, pero sin tratar tampoco de disminuir su transcendencia, los problemas que el hipnotismo puede suscitar ante la justicia y la medicina legal. ¿Resulta de esta exposición que los magistrados y los peritos deben sentirse excesivamente impresionados ante las nuevas y delicadas responsabilidades que surgen de pronto en su camino? ¿Resulta que las personas nerviosas é impresionables deben temblar bajo la nueva espada de Damocles, suspendida sobre sus cabezas, ante la influencia del peligro de ser hipnotizados por sorpresa por cualquiera á quien la Naturaleza ha dejado libre de escrúpulos, dotándolo á la vez de una mirada penetrante y fascinadora?

»¡Lejos de nosotros tan ridículas ideas! ¡Cien años hace

que se sabe producir el sonambulismo, cien años que numerosos individuos de muy diversas especies por su carácter, por su inteligencia y por su moralidad, se han dedicado á las prácticas magnéticas é hipnóticas, y aun nos vemos precisados á invocar los experimentos practicados en los laboratorios para hacer comprender los peligros del hipnotismo! Rechacemos en absoluto, en nombre del buen sentido, la hipótesis de que pueda uno ser hipnotizado á pesar suyo, contra su voluntad ó por sorpresa; hipótesis elegante, muy á propósito para servir de tema á brillantes discusiones académicas, pero que, tomada al pie de la letra por la generalidad de las gentes, daría por resultado el hacerlas formar la falsa idea de la posibilidad de fenómenos que no se han producido más que en las fantásticas obras de calenturientas imaginaciones. No permitamos que se crea que, porque algunos sabios han descubierto y estudiado nuevos problemas biológicos, se va á convertir la vida en un cuento de Hofmann ó de Edgar Poe, en el que hipnotizadores é hipnotizados se entregarán á la mutua caza universal en un sueño fantástico.

»Sí, debemos afirmarlo; el crímen hipnótico es posible, pero hemos de apresurarnos á añadir que los progresos de la ciencia no han creado nunca un criminal y que el hipnotismo no aumentará el número de los malvados. Los malvados son, por otra parte, espíritus demasiado vulgares que no suelen apelar, para la ejecución de sus *hazañas*, á procedimientos que exigen cierta virtualidad. Estos procederes serán siempre patrimonio de ciertos pillos de frac y corbata blanca, cuya problemática existencia no debe inquietar á nadie.»

Y añadiendo por nuestra cuenta, aun á riesgo de que se nos tache de pesimistas, que si bien es verdad que hace cien años que se practica el hipnotismo, estas prácticas se han efectuado por muy limitado número de individuos que se valían para ello de procedimientos empíricos, sin sujeción á reglas fijas, y sin que los mismos que los practicaban supiesen hasta donde podían llegar. No puede, por lo tanto, tener valor el ar-

gumento del Dr. Cullerre de que hace cien años que se practica el hipnotismo y aun tenemos que apelar á los experimentos de laboratorio para dar á conocer sus peligros, tanto más cuanto que este argumento pierde la poca fuerza que le queda desde el momento en que anteriormente hemos demostrado que se registran en la historia de los tribunales gran número de procesos relacionados con el hipnotismo; que estamos conformes con el Dr. Cullerre en que el hipnotismo no aumentará el número de los malvados, y en que la generalidad de éstos son demasiado vulgares para que hayan de recurrir á los procedimientos hipnóticos; pero hemos de confesar que los pillos de frac y de corbata blanca, los pillos instruídos, la aristocracia de los criminales, han de encontrar en los procedimientos hipnóticos un poderoso medio de llevar á cabo algunas de sus *nobles* empresas y de burlar la acción de las leyes.

Madrid y Agosto de 1889.

José Nuñez.

CAPÍTULO VI.

De los suicidios y de la locura suicida.

PARTE LEGAL.

España.—Nuestras leyes penales no consideran como delito al acto de atentar á su propia existencia, para cuya corrección no alcanza el rigor de las penas; pero sí se castiga severamente al que presta auxilio á otro para que se suicide, según dispone el Código penal en su

Art. 421. El que prestase auxilio á otro para que se suicide será castigado con la pena de prisión mayor; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, será castigado con la pena de reclusión temporal.

República Argentina.—El Código penal de esta República establece en su

Art. 220. El que á sabiendas preste á otro medios para que se suicide, será castigado con uno á tres años de prisión.

El que lo ayudare á la ejecución del homicidio cooperando personalmente, sufrirá el mínimum del presidio ó penitenciaría.

Suicidio, diferentes géneros de suicidio y locura suicida.

El suicidio está muy lejos de ser una prueba de locura.—El suicidio no es nunca un crimen punible por nuestras leyes.—Complicidad del suicidio.—Etiología del suicidio: influencia de la herencia, de las condiciones atmosféricas, de las estaciones, del sexo, de la edad, del estado civil, de la embriaguez, del apuro de dinero, de las especulaciones arriesgadas, de la política, del dolor físico, del amor de la imitación contagiosa.—De los diferentes géneros de suicidio.—Suicidio por suspensión.—Caracteres diferenciales de la suspensión homicida y de la suicida.—Suicidio por sofocación.—Suicidio por estrangulación.—Suicidio por submersión.—Asfixia por el carbón.—Suicidio por envenenamiento.—Suicidio por instrumentos cortantes ó punzantes.—Suicidio por arma de fuego.—Suicidio por precipitación.—Locura suicida.—Resumen.

De todas las cuestiones médico-legales en las que la justicia invoca tan frecuentemente el concurso y las luces del médico, el suicidio es, sin duda, una de las más importantes y de las que le produce más dificultades. Un estudio muy

completo y minucioso del asunto, es, por lo tanto, indispensable. En efecto, ¡cuántas veces debe el médico legista responder ante los tribunales á esta pregunta! ¿La muerte es resultado de un suicidio, de un homicidio ó de un accidente? Este es uno de los problemas más delicados y más difíciles de la Medicina legal; así, pues, le consagraremos todo el desarrollo necesario.

Me propongo hacer una exposición casi completa de la cuestión del suicidio, sobre todo bajo el punto de vista médico-legal, é indicando en cada variedad de suicidio los signos que permitirán diferenciar la muerte voluntaria del homicidio. Pero antes de entrar en el estudio de estas variedades, creo útil exponer algunas consideraciones generales sobre tan vasto é interesante asunto.

El suicidio está muy lejos de ser una prueba de locura.—El suicidio es la acción por medio de la cual pone el hombre fin á su propia existencia. Puede ser determinada por los más diversos motivos y producirse en las circunstancias más opuestas. Puede ser, como en Catón y Bruto, efecto de la desesperación de un alma grande, ó como en Chatterton, cuya divisa era *desesperar y morir*, efecto de una imaginación desordenada; con bastante frecuencia se imputa á la locura. Pero no podemos admitir, con Esquirol y Bourdin, que es preciso considerar siempre el suicidio como una enfermedad, una monomanía, por ejemplo, como un síntoma constante de la locura. Matarse á sí mismo no es siempre un acto insensato é invariablemente desprovisto de libertad moral. Importa distinguir dos formas en la muerte voluntaria: una que permite á la libertad y á la voluntad quedar intactas, y otra que testifica el desorden de estas facultades. No está afectado de enajenación mental aquel que, no escuchando más que sentimientos nobles y generosos, sacrifica voluntariamente su vida por obedecer las leyes ó para servir á su patria. Así lo hizo el caballero d'Assas, que no dudó en correr á una muerte cierta para salvar al regimiento d'Auvernge, que hubiera sido copado sin aquella heroica abnegación. Así lo hizo Sócrates, que querien-

do respetar las leyes de su patria, bebió el veneno que le habían preparado. Así lo hizo Régulo, que volvió á Cartago prefiriendo exponerse á la muerte á violar la fe jurada. La opinión de Esquirol y de Bourdin está contrarrestada por admirables hechos registrados por la historia.

El suicidio no es un crimen punible por nuestras leyes.—Los moralistas han discutido vivamente sobre el suicidio: Platón, en el *Phedou*, le condena como el acto de un cobarde que abandona su puesto; Séneca y la mayor parte de los estoicos le exaltan como un hecho heroico. La religión cristiana lo condena severamente como un acto de rebelión contra la voluntad divina, y rehusa á los que se hacen culpables de él la sepultura en tierra sagrada. Los antiguos se limitaban á señalar á los suicidas un sitio en el Tártaro y olvidarlos sin pena. En Francia hubo un tiempo en que la legislación castigaba severamente á los suicidas: su cuerpo era atravesado por una estaca y arrastrado sobre las zarzas; sus bienes eran confiscados, su memoria deshonrada. Estas penas impuestas á los cadáveres son siempre inútiles y frecuentemente inicuas; inútiles, porque no hacen más que una pequeña impresión sobre los vivos; inicuas, porque en gran número de casos el suicidio es el resultado de enajenación mental ó consecuencia de un delirio pasional, incompatible con el funcionamiento regular de la libertad moral y la integridad de la razón. El suicidio es un acto deplorable que es necesario prevenir, pero no es un crimen que deba ser castigado. Nuestras actuales leyes no dictan, por otra parte, pena alguna contra el suicidio ó contra las tentativas del suicidio. Las heridas que uno se hace á sí mismo no son punibles á no ser que éstas tengan por objeto el sustraerse al servicio militar.

Complicidad del suicida.—No insistiré en la cuestión de saber si el cómplice de un suicidio es culpable, porque no estando mirado por nuestras leyes como un crimen el suicidio, no podría haber complicidad en un acto que no es criminal. Quiero hablar, entiéndase bien, de la persona que incita al suicida, que le favorece en sus preparativos; pero si la muerte

ha sido dada por alguno con consentimiento ó por orden de la víctima, ya no hay suicidio, sino homicidio voluntario. El individuo que ha llenado este deseo ó esta orden no es cómplice de un suicida; es un asesino, y como tal debe ser perseguido.

En apoyo de esta última opinión referiré los siguientes casos:

1.° Girard y la joven Suppé decidieron morir juntos. Girard asfixió á su querida comprimiéndole la laringe entre sus dos pulgares, y en seguida se disparó un pistoletazo. Quedó desfigurado, pero no se mató. Girard fué condenado el 25 de Diciembre de 1836, ante la Audiencia de lo criminal de la Charente-Inferior, á cinco años de reclusión, habiendo admitido el juez circunstancias atenuantes y resuelto negativamente la cuestión de premeditación.

2.° B....., cirujano de marina, y la señora Pr..... resolvieron morir juntos. B..... convino con su querida en que teniendo que darse la muerte, la abriría las venas de los pies, y aprovecharía el devanecimiento que debía provocar la pérdida de sangre para abrirla también una arteria; que en caso de necesidad se envenenarían ambos con el acetato de morfina que se había procurado, y que la introduciría y se introduciría también en el corazón un largo bisturí de hoja fija..... El 25 de Marzo de 1835 ejecutaron su funesto proyecto. A las once de la noche B..... le abrió las venas. Este primer medio burló su esperanza: tomaron ambos una fuerte dosis de acetato de morfina, y B..... abrió á su querida una arteria del brazo izquierdo. El veneno fué arrojado por los vómitos, y la muerte, al parecer, debía tardar aún..... El día se aproximaba: la señora Pr..... pidió á su amante que pusiese fin á su agonía haciendo uso del bisturí. B..... la hirió dos veces en el corazón, acabando así á las seis de la mañana el atentado comenzado á las once de la noche. Después se hirió también varias veces con el bisturí en la región del corazón, sin poder tocar este órgano. Luego cayó moribundo. Los cirujanos comprobaron las horribles heridas que se había causado con la evidente intención de darse la muerte; y que vuelto en sí, introdujo aún sus dedos en las heridas. —El 25 de Julio compareció ante los tribunales como culpable: 1.°, de haber cometido voluntariamente y con premeditación un homicidio en la persona de la señora Pr.....; 2.°, de haber cometido un atentado á la vida de la citada señora administrándola sustancias apropiadas para darla la muerte. B..... fué condenado.

3.° Touzard y su compañero N..... decidieron darse la muerte. Con esta intención compraron una pistola de dos cañones. Touzard hizo fuego sobre N....., y la bala hirió á este último en la mejilla; en seguida dirigió sobre sí mismo el segundo tiro, que falló. La poca gravedad de la herida que no había acarreado más que una incapacidad de trabajo de menos de veinte días, fué causa que se enviase á Touzard á la policía correccional condenado á seis meses de prisión. Creyó que debía apelar, pero sobre su apelación, «el Tribunal, considerando que de la instrucción y de los debates resulta que Touzard disparó voluntariamente un pistoletazo

sobre N..... y le hirió en la cabeza; que si bien no le produjo más que una herida poco grave, está probado, sin embargo, que tuvo la intención de darle muerte; considerando que esta intención resulta del convenio formado de antemano; que el consentimiento de N..... no puede cambiar la calificación del hecho, ni constituir una excusa legal, ni una circunstancia exclusiva de culpabilidad; considerando que las leyes que protegen la vida de los ciudadanos son de orden público, y que no pueden ser derogadas por un consentimiento que es una violación de todo principio moral y religioso; considerando por lo tanto que los hechos arriba mencionados no constituyen una simple herida, sino una tentativa de homicidio voluntario, el Tribunal declara no haber lugar á la apelación.» (5 de Junio de 1851.)

4.° Copillet y Juliana Blain resolvieron matarse. Copillet disparó dos pistolas que tenía, una en cada mano: Juliana Blain murió; en cuanto á él, le respetó la muerte. Se le formó causa, pero el Tribunal le absolvió, fundándose en que «si él hubiese conseguido matarse, no hubiera habido crimen por su parte; la casualidad que le salvó la vida no puede cambiar la naturaleza del hecho; una muerte, un asesinato, es dictado siempre, ya por la cólera, ya por la venganza, ya por la codicia; ninguno de estos sentimientos animaba al acusado; la desesperación sólo le guió. Si ambos hubieran vivido, ¿se les acusaría á los dos de homicidio ó asesinato recíproco? No, por cierto. Ha habido solamente suicidio, crimen reprobado por las leyes de Dios y por la moral, el más horrible de los crímenes, puesto que el hombre no puede arrepentirse de él, pero que no está penado por las leyes». Interpuesto por el Fiscal recurso de casación contra esta sentencia, el Tribunal de casación la casó en efecto, el 23 de Junio de 1838, después de una brillante impugnación de Mr. Dupin. «No hay en este caso suicidio convencional—decía el Procurador general—sino un hombre que ha aceptado la mision de dar la muerte; puesto que si en lugar de decir *matadme*, hubiera dicho *matémonos*, no hubiera cambiado la criminalidad del hecho; hubiera habido doble suicidio en el caso en que cada uno hubiera disparado sobre sí y se hubiera dado la muerte.»

Numerosos fallos condenatorios atestiguan que este es el dictamen sentado hoy por la jurisprudencia.

Etiología.—Si se examinan las numerosas estadísticas que con el mayor interés se han publicado desde hace cierto número de años, es fácil convencerse de que los suicidios siguen siempre una progresión creciente. Se cuentan en la actualidad en Francia más de 5.600 suicidios por año; desde hace cinco años se ha triplicado el número de ellos, y cada diez años se eleva muy notablemente. Este aumento está señalado también en los demás países, porque Hoffmann lo menciona igualmente en Prusia y en Austria.

En Francia, de 1826 á 1850 el término medio anual se duplicó, como se comprueba por los datos suministrados por las Audiencias de lo criminal. He aquí con exactitud las proporciones en que se ha acrecentado posteriormente:

De 1826 á 1830 era, por término medio, de		1.739
1831 á 1835	—	2.263
1836 á 1840	—	2.574
1841 á 1845	—	2.951
1846 á 1850	—	3.446
1851 á 1855	—	3.639
1856 á 1860	—	4.002
1861 á 1865	—	4.661
1866 á 1869	—	5.198

Por último, de 1870 á 1875 se redujo el término medio á 5.090.

Parece que ha habido disminución; pero en este período se encuentran comprendidos los años 1870 y 1871, que no pueden ser considerados como normales, porque está reconocido que en los momentos de conmociones políticas, el número de suicidios disminuye siempre. Bien pronto ha vuelto á seguir su marcha ascendente; en 1868 llegaron á 5.547, cifra á la que no se había llegado hasta entonces. En 1874 se contaron 5.617. Esta es la cifra más elevada que ha habido hasta ahora.

Estos datos estadísticos no comprenden más que los suicidios seguidos de muerte y de los que ha tenido conocimiento la autoridad. Hay que añadir á éstos los que escapan á sus investigaciones y las tentativas, cuyo número es cada año más considerable.

¿De dónde proviene este aumento tan grande y tan rápido en el número de suicidios? ¿Qué causas tan imperiosas é irremediables impelen al hombre á destruirse? Expondré las causas predisponentes y las ocasionales ó determinantes.

Influencia de la herencia.—Entre las causas predisponentes conviene colocar en primer término la herencia. Su influencia es muy grande para la producción del suicidio, pero es me-

nor, en verdad, en los suicidios realizados durante el estado de razón que en los que son debidos á la locura. La tendencia al suicidio es frecuentemente legada por el padre ó la madre, pero puede proceder también de los abuelos y aun de las ramas colaterales. Basta examinar los tratados especiales para encontrar numerosos ejemplos de herencia del suicidio: ¡en ellos se ven familias enteras que desaparecen de este modo! Esquirol cita numerosas observaciones en las que la transmisión hereditaria no puede ponerse en duda; dice haber conocido una familia en que la abuela, su hermana y la madre se suicidaron; la hija de esta última hizo una tentativa de suicidio, y el hijo se ahorcó. Existe otro punto muy importante que hay que conocer á propósito de la herencia del suicidio, y sobre el que Prósper Lucas ha insistido particularmente: me refiero á la identidad del género de suicidio. Muchas familias escogen para morir el mismo género de muerte; unas recurren á la asfixia, y otras á la suspensión ó á la submersión. Y, cosa notable, no es muy raro ver á personas de una misma familia matarse no sólo de la misma manera, sino á la misma edad. Moreau (de Tours) cita el caso de un corredor de vino que habiéndose engañado sobre la calidad de este líquido, se arrojó desesperado al rio. El padre y un hermano de este hombre se habían dado la muerte del mismo modo y á la misma edad. Este punto tan curioso no se ha escapado á Voltaire, que ha sido el primero en señalarle. «He visto casi ante mí, dice, un suicidio que merece llamar la atención de los físicos. Un hombre de una profesión seria, de edad madura, de buena conducta y que estaba muy lejos de hallarse en la indigencia, se mató el 17 de Octubre de 1769. He aquí lo asombroso: su hermano y su padre se habían matado á la misma edad que él y por el mismo procedimiento. ¿Qué secreta disposición de ánimo, qué concurso de leyes físicas hacen suicidarse al padre y á los dos hijos, con el mismo género de muerte, y precisamente cuando llegan á la misma edad?» Tales ejemplos demuestran del modo más evidente la herencia del suicidio; prueban además que dicha herencia puede manifestarse á una edad precisa y

caracterizarse por la identidad del género de muerte. En los casos en que hay afección de la inteligencia, como lo hace notar Ellis, la herencia tiene mayor fidelidad en la repetición.

Condiciones atmosféricas.—La predisposición hereditaria puede á veces despertarse por las condiciones atmosféricas. Se ha observado perfectamente que las temperaturas extremas contribuyen á la propagación del suicidio. Los médicos militares han comprobado muy bien este hecho en Africa durante los grandes calores, y particularmente en Egipto al final del último siglo; han visto igualmente que la acción de los vientos, y en particular del siroco, es muy funesta. En las dos expediciones del general Bugeaud, en 1836, en la provincia de Orán, durante los fuertes calores del estío y cuando los vientos del Sur se hacían sentir con una excesiva violencia, ocurrieron bastantes suicidios. La intensidad del frío puede también arrastrar al suicidio, porque durante la retirada de Moscou se observaron varias catástrofes de esta especie.

Estaciones.—La influencia de las estaciones se ha comprobado también en todas las estadísticas: se ha visto, por ejemplo, que en la primavera y el estío ocurren mayor número de casos de suicidio. Los autores creen que el penoso contraste que existe entre la naturaleza que se despierta á una nueva vida y la particular tristeza de aquel que piensa en suicidarse, podría quizás ser la causa de esta frecuencia de suicidios durante la bella estación. Pero, ¿no es más sencillo y natural atribuirla al alcoholismo, que ciertamente es más funesto durante los grandes calores que durante el invierno?

En todo caso, los 56.275 suicidios comprobados de 1865 á 1875, se reparten, bajo el punto de vista de las estaciones, del modo siguiente:

Semestre de invierno.			Semestre de verano.		
Enero	3.959	12.649	Abril	5.565	17.220
Febrero	3.873		Mayo	5.735	
Marzo	4.817		Junio	5.920	
Octubre	4.168	11.316	Julio	5.908	15.090
Noviembre	3.624		Agosto	4.867	
Diciembre	3.522		Septiembre	4.315	
		23.965			32.310
		56.275			

Sobre 1.000 suicidios, se cuentan 223 durante el trimetre de invierno.
— 386 — el de primavera.
— 269 — el del estío.
— 202 — el del otoño.

Sexo.—El sexo tiene también gran importancia en la cuestión del suicidio. En efecto, si se consultan los datos de los suicidios, se verá que su frecuencia es mucho menor en la mujer. Este hecho no debe sorprender, teniendo la mujer un papel frecuentemente más secundario en la lucha de la existencia. La debilidad de la constitución física de la mujer, su mayor temor al sufrimiento, son otras tantas razones que se pueden invocar para explicar la rareza relativa del suicidio en el sexo femenino; pero creo también que la frecuencia del alcoholismo en el hombre es la causa principal de que la inclinación al suicidio sea casi tres veces más rara en la mujer.

Edad.—La influencia de la edad no ha pasado tampoco desapercibida. A nadie extrañará que se diga que de cuarenta á cincuenta años es en la que se cometen en la mayor parte de los suicidios; en efecto, á esta edad es cuando son generalmente más graves los cuidados para la existencia propia y la de la familia; á esta edad es también cuando las desilusiones llevan consigo el disgusto de la vida y la inclinación á suicidarse. No se crea, sin embargo, que las muertes voluntarias son raras después de los cincuenta años; en efecto, si el número de suicidios es menos frecuente después de esta

edad, consiste sencillamente en que el número de individuos disminuye con los años. Si se guardan todas las proporciones debidas, la cifra de los suicidas aumenta de un modo constante hasta los setenta y ochenta años, lo cual prueba que el amor á la vida no aumenta con la vejez, como lo han pretendido ciertos autores. Por último, alguna vez se ha observado también el suicidio en la infancia: se ha visto á niños de diez años y aun de ocho suicidarse por el motivo más fútil: «Un niño se mata, dice Durand-Fardel, porque se muere un pájaro que tenía ó porque sufre una reprimenda de sus padres.» Para explicar estas determinaciones súbitas es necesario tener mucho cuidado en el estudio de los antecedentes hereditarios: en ellos se encontrará muchas veces la razón de los suicidios en los niños.

Los 56.275 suicidios comprobados de 1865 á 1875, se reparten también, bajo el punto de vista de la edad, del modo siguiente:

	Totales.	Hombres	Mujeres.
Menos de 16 años	341	231	110
16 á 21	1.727	1.294	633
21 á 30	6.204	4.760	1.444
30 á 40	8.418	6.751	1.667
40 á 50	10.672	8.614	2.058
50 á 60	11.730	9.503	2.227
60 á 70	10.071	8.212	1.859
70 á 80	5.188	4.084	1.104
88 en adelante	949	686	263
Edad desconocida	775	692	83
	56.275	44.827	11.448

De los cuarenta á los sesenta años es cuando se efectúan más suicidios en los hombres y en las mujeres, mientras que para los crímenes y delitos la edad de veintiuno á cuarenta años es la que cuenta más prosélitos.

Importa también señalar como causas predisponentes el celibato y la viudez; mas en estos casos el aumento en la cifra de los suicidios tiene circunstancias particulares, entre las que hay que tener en cuenta el aislamiento y la irregularidad de las costumbres.

Tales son las principales causas predisponentes en virtud de las cuales el hombre es arrastrado al suicidio. Estas causas son las que hacen comprender el por qué en una reunión de individuos que se hallan en iguales condiciones, unos son afectados por la impulsion al suicidio, mientras que los otros están preservados de ella. Es necesario que el terreno esté preparado por una predisposición hereditaria, ó en otro caso que se halle predispuesto á sufrir la influencia de las causas determinantes que vamos á examinar.

Un gran número de suicidios se cuenta entre los enajenados. Nos será suficiente saber por el momento que los estados melancólicos son los que arrastran principalmente á matarse á sí mismo. Se observan, pues, casos bastante numerosos de suicidio en la melancolía y en la hipocondría, y algunos, aunque más raros, en el delirio de las persecuciones, en la locura puerperal y en la epilepsia.

Embriaguez.—En el primer rango de las causas determinantes debemos colocar la embriaguez. El número de individuos en que el suicidio ha seguido á la embriaguez se eleva, según Brierre de Boismont, á cerca de una octava parte de la cifra total. Por otra parte, se ha notado perfectamente que en los países en donde domina el alcoholismo, los casos de suicidio son más numerosos que en todos los demás: la sobrexcitación causada por la embriaguez puede determinar de repente la idea del suicidio en un hombre que no haya sido impulsado á él por su carácter. Parece que entonces es resultado de una determinación súbita casi inconsciente; así es que en estos alcoholizados el suicidio se realiza sin premeditación alguna; «un zapatero, dice Brouardel, acababa de comer copiosamente con sus amigos; volvía solo á su casa, encontró en su camino el canal y se arrojó á él; le sacaron y no supo qué responder para explicar su tentativa.» La embriaguez es, pues, una causa frecuente del suicidio; es la que, arrastrando á la perversión de los instintos y de las facultades, acarrea las más terribles catástrofes.

Miseria.—La miseria, los apuros de dinero, tienen tam-

bién gran influencia en la producción de los suicidios. Unos se matan porque no tienen qué comer y son demasiado orgullosos para pedir limosna; otros porque se hallan en la imposibilidad de sostener á su familia; algunos porque no quieren ser gravosos á sus parientes.

¡Cuántas veces los apuros de dinero y los reveses de fortuna han sido causa de muertes voluntarias! Poco tiempo después del sitio de Toulon, Napoleón Bonaparte, á quien habían dejado cesante de su empleo arbitrariamente á consecuencia de la animosidad del ciudadano Aubry, se encontró «en una de esas situaciones desagradables que suspenden las facultades cerebrales y hacen sentir la vida como una carga demasiado pesada». No pudiendo pedir auxilio á sus padres, que se encontraban apurados, el futuro emperador, desesperado, iba á matarse, cuando se encontró con Desmazis, que le prestó 30.000 francos. El oro de este amigo salvó á la familia Bonaparte.

Jugadas de Bolsa.—Gran número de suicidios son debidos á especulaciones desdichadas, á operaciones desastrosas de la Bolsa. Las fluctuaciones del juego, que acarrean la ruina y la miseria, conducen con mucha frecuencia á la desesperación más profunda, y, por consiguiente, al suicidio. Existe en París una multitud de individuos que son presa de la fiebre de las especulaciones, y que no poseyendo más que un poco de dinero, arriesgan todo lo que tienen para hacer más rápidamente fortuna. Estos individuos son los que, convertidos en jugadores de Bolsa, están continuamente preocupados por mil tormentos, pasan su vida recogiendo las menores nuevas y leyendo los periódicos á fin de saber si deben jugar al alza ó á la baja. Como esta es su única ocupación, y no viven más que del juego, el día en que salen fallidas sus combinaciones, se encuentran en la más completa miseria, y entonces algunos concluyen por el suicidio.

Existen también comerciantes que, viendo llegar un vencimiento y no pudiendo soportar la idea de no cumplir sus promesas, prefieren darse la muerte á presentarse en quiebra.

Las inquietudes que suscitan las deudas pueden igualmente conducir á la idea del suicidio, porque hay muchos que se ven en la imposibilidad de pagar, queriendo mejor morir que ser perseguidos y condenados por los tribunales.

Influencia de la política.—La política no es extraña al desarrollo del suicidio. Escribir la relación del suicidio en Francia desde hace un siglo, sería tocar á todas las convulsiones de la época contemporánea. El Dr. Etangs emprendió esta tarea y pudo demostrar cuánta influencia tienen sobre el suicidio las revueltas sociales y los vaivenes políticos. En efecto, ¿qué nos enseña la historia? Estamos en época de la República: «suena el somatén; si algunos de los destinados al sacrificio quieren escapar del asesinato organizado en las prisiones, sólo el suicidio puede ayudarles. Fouquier-Tinville propone medidas preventivas á fin de arrebatar á los acusados los medios de usurpar sus privilegios al verdugo. Pero entre los veintidós convencionales, prisioneros de Marat y de Robespierre, cae un cadáver. Valazé logró herirse con una fortuna justificada por la energía de su resolución.»

El terror del suplicio hizo recurrir al veneno al Arzobispo de Sens y al Obispo de Grenoble; Chalier, «el Marat lyonés», se tragó tres clavos que no lograron evitarle el dolor de vivir; Barbaroux se rompió la mandíbula de un tiro; por último, Condoncer, gracias á la previsora solicitud de su amigo Cabanis, que le había enviado una sustancia tóxica, no dejó á los individuos del comité sino que sentenciaran sobre su cadáver, y Roland, loco de desesperación desde la muerte de la gran republicana, su mujer, se mató en un camino.

Pétion y Buzot huyeron. Cansados de marchar á la ventura, extenuados de fatiga, abatidos de dolor, es casi seguro que se mataron. El 19 de *Messidor* comunicaron á la Convención que «sus cadáveres, horribles, desfigurados y medio comidos por los gusanos, habían sido encontrados, y que sus miembros habian sido devorados por las fieras».

La muerte voluntaria del comandante Beaurepaire excitó el más vivo entusiasmo en Francia, y el 14 de Septiembre

de 1791, la Asamblea legislativa decretó que los restos de aquel que habia querido mejor morir que «capitular con los tiranos», fuesen depositados en el Panteón.

La caída termidoriana nos presenta á Maximiliano Robespierre herido en la cara, á Robespierre joven arrojándose por una ventana, á Le Bas pegándose un tiro en la cabeza, y al paralítico Couthon tomando la resolución de correr á un peligro supremo y salir de la vida como Caton d'Utique.

El 6 de Abril de 1804 el llavero del Temple entra, según su costumbre, para encender fuego, á las siete de la mañana, en el cuarto de Pichegru. ¡La muerte sólo le habitaba, el general se había estrangulado!

Los acontecimientos se sucedieron y vino el imperio. Llegamos al 14 de Abril de 1814. Napoleón está en el palacio de Fontainebleau, entregado á sí mismo, general sin ejército, emperador sin corona. ¿Que le pasó aquella noche? Algunos años después Napoleón lo contaba así: «Desde la retirada de Rusia llevaba suspendido al cuello, en un saquito de seda, un veneno bien preparado. ¿Para qué sufrir tanto, me dije, y quién sabe si mi muerte colocaría la corona en la cabeza de mi hijo? La Francia se salvará..... Y bebí el veneno con una especie de felicidad; pero el tiempo le había quitado su fortaleza. Dios no quiso que muriese aún..... Sainte-Hélène era mi destino.»

Una vez pagado este tributo á la historia, diremos que nada hay más grave ni más á propósito para trastornar nuestra conciencia que ver á hombres poderosos por la inteligencia, la voluntad y el valor, opinar que la muerte es el único remedio para las heridas del alma.

Dicho esto, debo señalar también como causas de suicidio los dolores físicos producidos por ciertas enfermedades y la incurabilidad de una dolencia. Las enfermedades cancerosas y sifilíticas son, sobre todo, las que arrastran especialmente á darse la muerte; citaremos también las enfermedades de los órganos digestivos, la castración, las afecciones de las vías urinarias, la tisis pulmonar, la pelagra y muchas afecciones crónicas.

En cuanto al suicidio por amor, es mucho menos frecuente de lo que se ha dicho. Se le observa principalmente en los primeros años que siguen á la pubertad, y sobre todo en las mujeres. Como generalmente se verifica en condiciones bastante dramáticas, y á veces son dos suicidios simultáneos, llama en todo tiempo la atención.

Imitación contagiosa.—Por último, para terminar el estudio de las causas determinantes, diré una palabra de la imitación contagiosa. La influencia de la imitación ha sido admirablemente demostrada por Calmeil, y es de notar que cuanto más rodeado de misterio y de circunstancias extraordinarias se verifica un crimen, cuanto más acompañado va de astucia, de refinamiento, de barbarie, y más poder ejerce en la imaginación humana, más fecundo es en peligrosa enseñanza. Á un desgraciado se le ocurrió un día arrojarse bajo una locomotora en marcha. La instantaneidad de este nuevo género de suicidio dió pronto el alerta á aquellos que aspiraban á desertar de la vida, y no faltaron imitadores. Se verificó un primer suicidio por medio de las cerillas, y hoy, ¿quién podría contar los casos de este género de muerte?

Esta influencia de la imitación es muy conocida, porque todo el mundo sabe que en las ciudades existen, por decirlo así, sitios de predilección para el suicidio. Recordaré que Napoleón I mandó quemar una garita porque tres soldados se mataron sucesivamente en ella; no se ha olvidado la leyenda de la puerta de los Inválidos que fué tapiada porque doce hombres se ahorcaron allí, etc.

Lo que hace muchas veces contagiosa la imitación, es la publicidad dada por los periódicos á los lúgubres y trágicos dramas de la vida. En efecto, ¡cuántas veces la prensa ha impresionado cerebros frágiles y organizaciones débiles por las exhibiciones permanentes de hornillos, cuerdas y venenos! El hombre se habitúa poco á poco á la relación de estos relatos conmovedores, y llega quizás un día en que, interrogando sus recuerdos, pone en ejecución los medios de que ha oído hablar. Así es que Esquirol tenía razón en decir «que

tal individuo perseguido por los reveses, ó por algún pesar, no se hubiera matado si no hubiera leído en un periódico la historia del suicidio de un amigo ó de un conocido».

Ultimas sensaciones expresadas por los suicidas. —Es natural preguntarse ¿cómo los autores, que han escrito sobre el suicidio, han podido llegar al conocimiento exacto de tantos dramas y tantos acontecimientos, cuya interpretación parecía condenada á una silenciosa obscuridad? La explicación de esto es bien sencilla: consiste en que la mayor parte de los que toman la resolucion de abandonar la vida, dejan generalmente un escrito, una carta en la que exponen las razones que tienen para matarse. Consultando los cuatrocientos mil legajos de suicidio que se encuentran en los archivos de los Ministerios y de la Prefectura de policía, es como se puede llegar á conocer tantos dolorosos misterios que no se descubren hasta después de la muerte.

Entre estos escritos se encuentran cierto numero de testamentos. La mayor parte de estas piezas llevan el sello de la sangre fría, de una voluntad seria y de gran lucidez en las ideas. Los testadores dejan su haber, su fortuna, á sus parientes, á las personas que quieren ó á las que les han cuidado; otros desheredan á sus parientes, de los que creen tener quejas; finalmente, otros hacen observar que ciertos objetos que tienen, no les pertenecen y que quieren se remitan á tales ó cuales individuos, etc.

Diferentes géneros del suicidio.—Todos los medios de darse la muerte han sido ó pueden ser empleados. Pero ciertos géneros de muerte son mucho más frecuentemente escogidos que otros por las personas que quieren atentar contra sus días. Así es que, cerca de dos terceras partes de suicidios tienen lugar por suspensión ó por sumersión. La edad, el sexo y las condiciones morales influyen en la elección de los medios. El joven tiene predilección por la sumersión, el adulto se sirve frecuentemente de las armas de fuego, el anciano prefiere la suspensión. Las mujeres escogen medios que no causen dolor y maten sin desfigurarlas. Por esto es por lo que entran en un gran

número en el total de los suicidios los debidos á la asfixia por el carbón, porque es creencia muy esparcida que el carbón produce una muerte dulce, sin convulsiones, sin agonía y sin dolor. Brierre de Boismont manifiesta, por numerosas observaciones, que el suicidio por este medio es relativamente mucho más frecuente en París que en las demás partes de Francia. En París la tercera parte de los suicidios es debida á la asfixia por el carbón. Las armas cortantes son rara vez escogidas para ejecutar el suicidio. Su empleo indica casi siempre que el suicidio ha sido la consecuencia de una violenta desesperación, de resultas de la cual ha sido súbitamente resuelto y tan pronto decidido como ejecutado.

El envenenamiento no es tampoco una forma muy frecuente de suicidio, lo que sin duda consiste en la dificultad de procurarse las sustancias tóxicas, y en el temor á los grandes sufrimientos que producen ciertas intoxicaciones.

Considerada bajo el punto de vista de los medios empleados, la suma de los 56.275 suicidios citados anteriormente se descompone del siguiente modo:

	Hombres.	Mujeres.	Total.
Estrangulación y suspensión.....	21.481	3.737	25.218
Sumersión....................	10.798	4.878	15.676
Armas de fuego...............	6.041	83	6.124
Asfixia por el carbón...........	2.236	1.354	3.590
Instrumentos cortantes ó punzantes..........................	1.866	304	2.170
Caída de un sitio elevado........	1.190	579	1.769
Veneno......................	716	445	1.159
Diversos medios...............	499	68	567
	44.827	11.448	56.275

Brierre de Boismont ha coleccionado los datos de 4.595 procesos de suicidio en el departamento del Sena (1834-1843) de la siguiente manera:

Asfixia por el carbón.................	1.426
Sumersión.........................	988
Estrangulación......................	796

Armas de fuego....................	578
Precipitación......................	424
Instrumentos cortantes..............	207
Envenenamientos....................	158
Aplastamiento.......................	16
Abstinencia........................	1
	4.595

La estadística de Brièrre de Boismont demuestra que la asfixia por el carbón es el género de suicidio más frecuente en París.

Tales son las diferentes variedades de suicidio que vamos á examinar.

I.—Suicidio por suspensión.

¿Qué es la suspensión? Desde luego parece que no habría necesidad de definir la suspensión, pero como no hay asunto más confusamente tratado en las obras de Medicina legal, creo que será útil se comprenda bien el sentido de esta palabra, y transcribo, para conseguirlo, la definición de Tardieu: «*La suspensión es un acto de violencia durante el cual el cuerpo, cogido por el cuello por un lazo atado á un punto fijo y abandonado á su propio peso, ejerce sobre el lazo suspensor una tracción bastante fuerte para acarrear bruscamente la pérdida del conocimiento, la suspensión de las funciones respiratorias y la muerte.*» Podríamos completar esta definición diciendo que la muerte puede ser producida ya por la detención de la circulación cerebral, ya por la oclusión de las vías respiratorias, ya por la reunión de estas dos causas, según resulta de los experimentos de Brouardel.

La suspensión implica casi siempre la idea de suicidio; por otra parte, este género de muerte se produce frecuentemente en condiciones que no pueden dejar duda sobre su verdadera naturaleza. Algunas veces, sin embargo, la muerte se halla rodeada de circunstancias obscuras que pueden hacer dudar

al médico-legista: asi ha ocurrido en algunos procesos que han tenido gran resonancia.

Cuando el médico se encuentra en presencia de un caso de suspensión, deberá dirigir casi exclusivamente sus investigaciones á saber si el individuo ha sido suspendido en vida, y si su muerte no ha reconocido otra causa que la suspensión, porque, como ya he dicho, la simple suspensión es casi sinónimo de suicidio. El problema que se establece consiste siempre en la distinción del suicidio y del homicidio. Una vez que el perito haya demostrado que el ahorcado lo ha sido viviendo, su tarea estará casi terminada. Pero no ocultaremos las numerosas dificultades que se encontrarán á cada paso para llegar á este fin, porque ninguna cuestión ha suscitado más polémicas que la suspensión, lo cual se explica fácilmente si se tiene en cuenta el hecho de que el médico-legista rara vez puede observar pendientes á los ahorcados, y que no se ordenan generalmente las autopsias judiciales en los casos de suicidio confirmado. Sea como fuere, conocemos hoy un conjunto de signos que permiten responder en la mayoría de casos, á las cuestiones que se nos sometan por los tribunales. Examinando el cadáver con mucho cuidado y atención, es como llegaremos á emitir un dictamen basado en un estudio serio, y á formar un juicio cimentado en datos científicos indiscutibles.

La suspensión puede dar lugar á dos órdenes de fenómenos: los de apoplejía y los de asfixia, y con frecuencia existen simultáneamente unos y otros. Fácilmente se comprenderá que estas diferencias provienen de los órganos que han sido comprimidos, y, por consiguiente, de la manera con que se ha fijado el lazo al cuello. Vamos, pues, á investigar en el cadáver los signos de asfixia ó de apoplejía, al mismo tiempo que las lesiones externas producidas por el lazo suspensor en la región cervical.

Para proceder con método en el examen del cadáver, estudiaremos primeramente los signos exteriores de la suspensión, y pasaremos después á la observación de las lesiones internas.

Signos exteriores de la suspensión.—En ningún género de

muerte violenta es más importante comprobar el estado exterior del cuerpo que en la suspensión. La posición general del ahorcado, la actitud de los miembros y de la cabeza, el aspecto de la cara y las señales impresas en el cuello por el lazo suspensor, suministran al médico perito indicaciones numerosas.

Se creía generalmente, antes que en la muerte por suspensión, el cuerpo debía necesariamente estar suspendido en posición vertical á cierta altura del suelo y lejos de todo mueble ó sostén capaz de ofrecer un apoyo á los pies, y se inclinaban nuestros antecesores á sospechar la existencia de maniobras criminales en los casos de suspensión incompleta terminada por la cesación de la vida. Hoy está perfectamente demostrado que no existe ninguna posición del cuerpo en la que no sea posible la muerte voluntaria por suspensión. Las observaciones publicadas por Marc, con ocasión de la muerte del príncipe de Condé, y los casos señalados por Tardieu, no dejan duda alguna en este punto. No es necesario, pues, para que la muerte sea atribuída á un suicidio, que el cuerpo esté pendiente por completo por encima del suelo; el ahorcado puede estar apoyado sobre los pies ó sobre las rodillas, y puede estar también en posición horizontal, lo cual no indica de ningún modo que la muerte no haya sido voluntaria. Los experimentos de Faure demuestran muy bien cómo suceden las cosas en estos casos dé suspensión incompleta. Por otra parte, es fácil explicarse como puede sobrevenir la muerte, cuando el punto de suspensión está poco elevado, sin que sea necesario que intervenga una fuerza de voluntad particular; basta tener en cuenta la rapidez con que sobreviene la pérdida del conocimiento, y por consecuencia la imposibilidad en que se encuentra el sujeto de sustraerse á la muerte, aun cuando quisiera hacerlo. En efecto, la simple compresion del cuello acarrea cierta agitación, debida á la cual la constricción se exagera; entonces hay pérdida súbita del conocimiento, y el cuerpo, que ha quedado inerte, gravita con todo su peso sobre la parte del cuello introducida en el lazo.

Conocí á un enfermo extremadamente inteligente, pero

afectado de cuando en cuando de ideas de persecución y de alucinaciones del oído. Un día encontré su puerta herméticamente cerrada y tuve que penetrar violentamente en su habitación en presencia de un comisario de policía. Encontré al doctor X..... (cuya talla era de un metro 85 centímetros) ahorcado con un pañuelo de seda español, atado á la falleba de una ventana situada á un metro 10 centímetros solamente por encima del suelo; estaba medio en cuclillas y apoyado sobre los talones. La muerte debía haber ocurrido cinco ó seis horas antes; el cadáver estaba frío. Desaté el pañuelo y procedí al examen del cuerpo: la cara estaba pálida, tranquila y serena, los ojos entreabiertos, la boca abierta y la lengua retraída. Había habido emisión de materias fecales, de orina y de esperma. Faltaban los signos de la constricción cervical, la piel estaba apenas un poco doblada en algunos puntos, faltaba el surco cervical y no se habían producido infiltraciones sanguíneas en el tejido celular subcutáneo.

Varios médicos vieron el cadáver el mismo día del acontecimiento, y parecieron algo sorprendidos de la posición que había tomado el doctor X..... para el cumplimiento de su fatal resolución, y de la falta de los signos exteriores del suicidio. Ahora bien: conviene recordar que no existe una sola posición del cuerpo en que no sea posible la muerte voluntaria por suspensión.

Cuando la suspensión es completa, el cuerpo toma exactamente una dirección vertical, todas sus partes están dirigidas hacia abajo. No es muy raro encontrar el cadáver del ahorcado tendido debajo del punto en que había fijado el lazo, porque puede suceder que este lazo se haya roto á consecuencia del peso del cuerpo ó de las convulsiones de la agonía.

¿En qué situación se encuentran la cabeza y los miembros? La posición de la cabeza, como es fácil prever, varía según la disposición del lazo suspensor. Ahora bien: como generalmente se observa que se coloca el centro del asa por delante del cuello, y el nudo por detrás, síguese de aquí que casi siempre la cabeza está doblada hacia delante, tocando con el men-

tón la parte superior del esternón. Como regla general, diremos con Tardieu que la cabeza se inclina siempre al lado opuesto al nudo y al punto fijo, en el sentido del centro del asa. Algunas veces la cabeza está ligeramente inclinada á derecha ó á izquierda, según que el nudo se encuentre un poco á la derecha ó á la izquierda del cuello: á veces también se mantiene derecha, en la actitud que presenta en el hombre que está en pie; finalmente, pero esto es muy raro, puede estar completamente vuelta hacia atrás.

En cuanto á la posición de los miembros, difiere según que la suspensión haya sido completa ó incompleta. Cuando la suspensión ha sido completa, los brazos están caídos á lo largo del cuerpo, los puños fuertemente cerrados, y los dedos impresos en la palma de la mano; los miembros inferiores colgantes y apenas doblados. En los casos de suspensión incompleta, por el contrario, se pueden notar las más diversas posiciones de los miembros, según que el lazo esté más ó menos lejos del suelo. En efecto, ya los brazos están separados del cuerpo, apoyadas las manos en tierra, ya el ahorcado gravita sobre los pies ó sobre las rodillas. Si la suspensión ha sido prolongada, se verifica un éxtasis sanguíneo que da á los miembros inferiores un tinte violáceo; Hoffmann ha observado también algunas veces pequeñas equímosis subepidérmicas. Por último, no hay que olvidar el señalar los casos en que los ahorcados tienen las manos atadas, ya por delante, ya por detrás, y los en que la mano queda fija en una actitud tomada antes de la muerte.

¿Presenta la cara del ahorcado un aspecto particular? Este aspecto, diremos, no es siempre el mismo, y no tiene la importancia que se le ha dado hasta ahora. En efecto, no hay que figurarse que todos los ahorcados la tienen forzosamente abotagada y lívida, con los ojos salientes y fuera de las órbitas, la lengua negruzca, tumefacta y fuera de la boca, y las facciones contraídas. Es posible que se recuerde este cuadro por el aspecto de los criminales entregados al suplicio de la horca, ó por el de aquellos individuos que han luchado enér-

gicamente contra ataques homicidas; pero el suicida, que friamente ha ejecutado su obra de destrucción, pierde poco á poco el conocimiento bajo la influencia de una congestión cerebral, y su rostro no queda generalmente ni desfigurado ni horrible. No hay, pues, cosa más variable que la cara de los ahorcados. En tesis general podemos decir, que si la suspensión ha durado poco, y si un síncope rápido ha ocasionado la muerte, la cara está pálida y casi natural; por el contrario, si la suspensión ha persistido algunas horas después de la muerte, la cara no tarda en ponerse abotagada y en tomar un color violáceo, que va aumentando rápidamente; los ojos se ponen prominentes, parece que se salen de las órbitas, y la lengua sale frecuentemente fuera de la boca. Esta propulsión de la lengua hacia adelante es debida, según Fleichman y Orfila, á la situación de la parte superior del lazo por debajo del hueso hioides; pero Devergie ha demostrado que esta apreciación es demasiado absoluta. Algunas veces la lengua está cogida entre los dientes, ó bien muy fuertemente aplicada contra los arcos dentarios.

Vemos, pues, que á pesar de su valor real, los signos suministrados por el estado de la cara no son de carácter cierto; sin embargo, como en gran número de casos la cara del ahorcado está hinchada y violácea, si nos encontrásemos en presencia de un cadáver que presentase una palidez bien acentuada, podríamos suponer que el individuo fué colgado después de la muerte, porque los experimentos de Orfila hechos en cadáveres, demuestran que un cuerpo suspendido después de muerto, ofrece siempre una palidez considerable de los tegumentos.

Llegamos ahora al estudio más importante de los signos exteriores que se observan en los ahorcados; me refiero al estado del cuello, y por consiguiente de la disposición del lazo suspensor. En la región del cuello es en la qne el médico experto deberá fijar toda su atención, á fin de examinar las señales producidas por el lazo suspensor. Pero que no crea que estas señales son siempre muy perceptibles: en efecto,

algunas veces apenas están marcadas; otras faltan completamente. Por otra parte, los caracteres de la impresión varían según la naturaleza del lazo empleado, el modo de suspensión y la duración de la misma.

No hay para qué enumerar todas las variedades de lazos que han servido para la suspension; cuerdas de todas clases, corbatas, pañuelos, sábanas y camisas, son los instrumentos más frecuentemente empleados por los que han resuelto matarse. El lazo puede ser sencillo ó doble, muy ancho ó muy estrecho. Para punto de sostén del lazo suspensor, el menor apoyo puede bastar, porque como ha indicado muy bien Tardieu, «un picaporte de una puerta, la falleba de una ventana, el hierro de la cabecera ó de los pies de un lecho, el pasamano de una escalera, un clavo, una viga, un mechero de gas, todo es bueno para enganchar y fijar el lazo suspensor; así se ve que, á pesar de la gran vigilancia que se emplea, en las cárceles y en los manicomios se producen en ellos algunos casos de suicidios».

La manera de atar el lazo al punto fijo varía hasta el infinito: se observan toda clase de nudos conocidos en las diversas profesiones, pero este es un hecho de poca importancia. Lo que interesa es comprobar el modo de estar atado el lazo suspensor al cuello del ahorcado. En todos los casos se encuentra un asa, por la cual pasa la cabeza y en la que el lazo está detenido por un nudo fijo ó por un nudo corredizo. Esta asa no oprime por igual en todos los puntos, y el grado de constricción varía según su naturaleza y forma. La parte media del asa está situada generalmente bajo el mentón, mientras que el nudo está en la nuca; esta asa es la que soporta el cuerpo del ahorcado; por consiguiente, en su parte media es en donde la presión es más fuerte; por el contrario, la presión es nula al nivel de la nuca, en la cual se encuentra un espacio libre, exceptuando, sin embargo, los casos en que la suspensión se ha efectuado con lazo corredizo, porque entonces la constricción se hace sentir también por detrás, aunque más débilmente.

¿Cuáles son los caracteres de la señal que se produce en el cuello? No hay que esperar encontrar siempre una marca bien clara y delineada, porque podrá suceder que el cuello del ahorcado no presente ninguna marca si la suspensión ha sido de poca duración, ó bien si se ha efectuado por medio de un lazo ancho y flexible, como, por ejemplo, una camisa ó una sábana. En una anciana que se había ahorcado con una media de lana, no existía ninguna señal; todo lo más que se observó fué un tinte rojo difuso que desapareció rápidamente. Pero estos casos son excepcionales, y por lo general se encuentra en la parte anterior del cuello, entre la laringe y el mentón, un surco transversal que no tarda en hacerse oblicuo en cada lado, hacia detrás y hacia arriba. El surco está situado rara vez por debajo de la laringe: Hoffmann no lo ha observado más que una vez en una mujer que había pasado la cuerda por debajo de un bocio voluminoso. El sitio y la dirección del surco no son, por otra parte, invariables: lo más frecuente es que las extremidades del asa se reunan al nivel de la nuca; en un caso de Tardieu, por el contrario, el surco ocupaba especialmente la nuca, teniendo el nudo bajo el mentón.

El surco puede ser, como el lazo suspensor, regular ó irregular, sencillo ó doble. Sin embargo, un lazo sencillo puede determinar una doble señal cuando se enrosca dos veces alrededor del cuello, ó bien cuando, sin dar dos vueltas, no toca la piel más que por sus bordes. Tardieu notó la presencia de dos señales paralelas en un preso de Mazas que se había servido de una correa de cuero cóncava por el centro, y de la que solamente los bordes se habían apoyado en la piel. Sea cual fuere la señal, es más visible en la parte anterior del cuello, puesto que es en donde se verifica con mayor fuerza la presión.

Las dimensiones del surco, tanto en anchura como en profundidad, son muy variables y dependen de la naturaleza del lazo, de la duración de la constricción y también de la gordura del sujeto.

El fondo del surco se presenta bajo dos aspectos: ó es seco

y apergaminado, y ofrece una coloración que va de amarillo obscuro á rojo obscuro, ó es flácido y de color azulado. Cuando el surco está apergaminado, lo cual se observa sobre todo cuando la suspensión data de algún tiempo, se ve que está limitado por dos bordes salientes de un color violáceo; este tinte se marca sobre todo al nivel del borde superior, y es debido al éxtasis de sangre en las capas superficiales de la piel y no á una extravasación sanguínea, como han dicho ciertos autores. La desecación de la piel que se observa entre los dos bordes es un fenómeno esencialmente cadavérico, y por consiguiente exige cierto tiempo para producirse; la excoriación del dermis por una cuerda áspera y nueva favorece mucho la formación del surco apergaminado. Este se produce por una fuerte compresión que acarrea la anemia de la piel, y si este surco queda comprimido después de la muerte, llegará á desecarse más rápidamente que la piel cercana.

Según esto, vemos que si se procede al examen del cadáver poco tiempo después de desatar el lazo, no se encontrará la señal apergaminada que acabamos de describir, pero entonces encontraremos un surco blando de aspecto azulado, ó, á veces, de un color blanco mate. El tinte blanco del surco es debido á una anemia local ocasionada por la compresión; el tinte azulado representa un grado más avanzado de esta anemia local.

Por último, no hay que olvidar que algunas veces, aunque muy raras, el surco estrangulatorio puede faltar completamente. La piel del cuello presenta entonces un color enteramente normal.

Tales son las lesiones superficiales determinadas por el lazo supensor en la región cervical. Resta examinar las lesiones profundas del cuello, que estudiaremos con las de los órganos internos; pero antes quiero hablar un momento del estado de los órganos sexuales en los ahorcados, sin entrar en las numerosas discusiones que sobre este asunto se han sostenido. Bástenos saber que, por consecuencia de una especie de congestión pasiva, se produce á veces cierta turgescencia de

las partes genitales, que puede acarrear en el hombre una eyaculación de esperma poco abundante, pero sin verdadera erección; así, pues, no podemos admitir que la erección en el hombre y el derrame de esperma pueda considerarse como signo de la muerte por suspensión, pues Orfila ha demostrado muy bien que se encuentran zoospermos en la uretra de los individuos muertos de ciertas enfermedades. La turgescencia genital no reconoce siempre por causa única la congestión hipostática; puede ser debida también, pero muy rara vez, á una acción refleja que tiene por punto de partida la violencia ejercida sobre el cuello. Estas dos causas, congestión hipostática y acción refleja, pueden combinarse ú obrar separadamente.

La evacuación de cierta cantidad de orina y de materias fecales es otro signo al cual no hay que dar tampoco mucha importancia. En efecto, apenas se le ha observado más que en 2 de 40 casos; además se encuentra en diferentes géneros de muerte violenta. Tardieu y Casper niegan todo valor á este signo, que no demuestra la suspensión durante la vida ni aun la suspensión después de la muerte.

Verificado el examen del estado exterior del cuerpo pasemos al estudio de las lesiones internas, puesto que estas lesiones son las que podrán darnos la principal prueba de que la suspensión es la causa real de la muerte.

Lesiones internas.—En primer lugar, la constricción ejercida por el lazo suspensor ¿determina señales profundas en la región del cuello? Disecando con cuidado la región se podrá ver que los músculos externo-mastoideos presentan frecuentemente una depresión al nivel de los puntos comprimidos por el lazo supensor. Es muy raro encontrar en el espesor de los músculos ó en el tejido celular subcutáneo sufusiones sanguíneas: Hoffmann no ha encontrado más que dos veces este género de lesión, y aun algunos autores niegan su existencia; de todas maneras estos equimosis subcutáneos son extremadamente raros, sobre todo en los ahorcados suicidas.

Tampoco se observan más que de un modo excepcional las

fracturas de los cartílagos de la laringe. Hoffmann y Tardieu nunca las han comprobado, y Renier sólo las ha visto una vez entre 102 casos. El hueso hioides se fractura algunas veces, segun resulta de varias observaciones.

Otra lesión señalada por primera vez por Amussat, y que Tardieu considera como de poca importancia práctica, es la sección de las túnicas media é interna de la arteria carótida primitiva. Esta lesión consiste en una solución de continuidad transversal, situada casi inmediatamente por debajo de la bifurcación de la carótida.

Respecto á la columna vertebral, se observa á veces la luxación de la primera vértebra cervical sobre la segunda, ó de las dos primeras sobre la tercera; pero es necesario para esto que la cabeza se haya vuelto fuertemente hacia atrás, habiendo fijado el nudo por delante, bajo el mentón. No quiero insistir sobre la descripción de este signo, que es excepcional en el suicidio por suspensión, y que, por otra parte, no indica que la suspensión ha tenido lugar durante la vida.

Si las luxaciones de las vértebras no tienen gran significación, no sucede lo mismo con los desórdenes que las acompañan, y en particular con las desgarraduras con equimosis é infiltraciones de sangre coagulada en las partes blandas que rodean á las vértebras luxadas. En efecto, Tardieu y Devergie sostienen, contra Orfila, que en el cadáver no se pueden determinar más que derrames de sangre líquida, y por consiguiente que la presencia de equimosis é infiltraciones de sangre coagulada prueban que la suspensión se ha hecho durante la vida.

Los pulmones no presentan, según Taylor y Tardieu, más que signos de asfixia; es decir, una ingurgitación sanguínea generalizada, pero más marcada en la base, sobre todo si la suspensión ha durado mucho tiempo. En cuanto á los equimosis subpleurales y á los focos apopléticos no se encuentran nunca en la muerte por suspensión. Esta opinión defendida por Tardieu, debe ser considerada hoy como muy absoluta, porque los experimentos de Legroux hechos sobre perros

en el laboratorio de la Facultad, demuestran que si los equimosis subpleurales son poco frecuentes en la suspensión, existen, sin embargo algunas veces, con la misma claridad que en la estrangulación y en la sofocación.

La laringe y la tráquea ofrecen algunas alteraciones en sus mucosas. En efecto, Tardieu ha comprobado un tinte uniformemente rojo de estas membranas, al mismo tiempo que la presencia de cierta cantidad de espuma en los conductos aéreos.

En cuanto á los centros nerviosos, no presentan nada característico. Lo que más frecuentemente se observa es la hiperemia del cerebro y de sus cubiertas, pero este signo no es constante, y en ciertos casos en lugar de observar la congestión del órgano, no se puede encontrar más que la anemia. Esto es lo que sucede cuando las dos carótidas están igualmente comprimidas: la sangre no puede afluir al cerebro, y entonces sobreviene un síncope, ocasionado por la falta de aflujo de sangre á los centros nerviosos.

Tardieu niega á la congestión cerebral todo papel activo en el mecanismo de la muerte por suspension, pero la opinión de este autor está desmentida por la experiencia. Por otra parte, la siguiente observación, que sacamos de Rendu y Homolle, es concluyente sobre este punto. Estos autores refieren que un anciano de setenta años que había intentado ahorcarse con un cordón hecho con tiras de cortina, fué encontrado aun vivo, por haberse roto el cordón. Examinando el surco, se vió que no habiendo sido más que incompletamente comprimida la carótida derecha, había permitido que continuase funcionando la circulación profunda. Una hora próximamente después del accidente, el enfermo presentaba una turgescencia muy acentuada de las venas del cuello y de la cara, y los fenómenos de estertor, coma, rigidez general y contractura de los miembros; en una palabra, los signos de congestión cerebral. Por otra parte, no se tardó en comprobar una hemiplegia derecha muy clara, con afasia, sucumbiendo el enfermo al sexto día con los síntomas de meningo-

encefalitis. Esta curiosa observación demuestra muy bien toda la importancia de la congestión cerebral en la suspensión.

Se ha señalado también la congestión del oído interno y la anemia del externo, pero este signo no tiene nada de particular y está ligado á los desórdenes de la circulación encefálica.

El corazón presenta bastante á menudo sangre líquida en sus cavidades. Los órganos digestivos no ofrecen nada digno de consideración más que una rubicundez generalizada, sobre la cual insiste particularmente Taylor. Esta rubicundez es á veces tan pronunciada que se puede creer en un envenenamiento por una sustancia irritante.

Entre los signos suministrados por la autopsia cadavérica, hay pocos que tengan un valor positivo; sin embargo, la presencia de la espuma sanguinolenta en la tráquea y la ingurgitacion sanguínea de los pulmones tienen una importancia real.

Entre los signos observados, fácil es notar que los unos permiten decir que ha habido suspensión, y los otros, que la suspensión se ha efectuado durante la vida. En efecto, la señal dejada en el cuello por el lazo suspensor, las lesiones de la región cervical, y el aspecto de la cara, indican el hecho de la suspensión; las infiltraciones de sangre coagulada en el tejido celular, la espuma sanguinolenta en las vías aéreas y la ingurgitacion general de los pulmones, demuestran que el individuo ha sido ahorcado durante la vida. Gracias al conocimiento de estos hechos, podremos tratar desde ahora el punto capital de este estudio, y responder á una de las cuestiones más difíciles de la Medicina legal; me refiero á la distinción del ahorcado por suicidio ó por homicidio.

Caracteres diferenciales de la suspensión suicida y de la suspensión homicida.—La distinción del suicidio y del homicidio se hará con relativa facilidad, si se llega á probar que la suspensión ha tenido lugar durante la vida; la muerte por suspensión es casi exclusiva del suicidio. Pero esta regla no es absoluta, y el médico experto debe conocer todos los casos

particulares que pueden presentarse. Examinemos, pues, cuáles son las pruebas generalmente invocadas para distinguir la suspensión suicida de la suspensión homicida, y discutamos su valor.

Las consideraciones que se hacen valer generalmente se sacan de la posición del cuerpo, de las circunstancias materiales de la suspensión y del examen del cadáver. Ya he refutado el error de los médicos que pretenden que la posición del cadáver puede servir para hacer el diagnóstico, y ya he protestado contra la opinión de los que niegan la posibilidad de la muerte por suspensión en el caso de suspensión parcial del cuerpo. Este punto fué muy discutido en la información judicial que tuvo lugar á propósito de la muerte del Príncipe de Condé en 1830; y si en este proceso los peritos informaron atribuyendo la muerte á un asesinato, fué porque se basaron en un error manifiesto, á saber: que una persona no puede morir de suspensión cuando el cuerpo no está suspendido de cualquier modo.

En cuanto á las pruebas sacadas de las circunstancias, deben ser más investigadas por la justicia que por el médico. Sin embargo, es necesario examinar el estado del sitio, como también observar los vestidos del cadáver, y ver si hay huellas de sangre sobre el cuerpo ó en la habitación; pero me apresuro á decir que no hay que atribuir gran importancia á estos signos, porque podrían dar lugar á falsas conjeturas. No se debe descuidar tampoco la observacion de si la persona ahorcada es de gran debilidad física, y se procurará saber si había manifestado antes tendencias suicidas, ó bien si estaba en estado de embriaguez.

Llegamos ahora á las comprobaciones hechas sobre el cadáver: el examen de la marca, los equimosis, la fractura del hueso hioides y de los cartílagos de la laringe y la luxación de las vértebras cervicales.

Se ha dicho que una señal circular y situada en la parte inferior del cuello era una prueba cierta de homicidio por suspensión, siendo generalmente oblicua la marca de la cuerda y

más elevada por la parte posterior del cuello en la suspensión suicida. Esta aserción no es exacta, porque el peso del cuerpo es el que determina la oblicuidad del surco.

La forma, pues, depende en gran parte del hecho de que el cuerpo esté ó no sostenido, y no de que la suspensión sea suicida ú homicida. Orfila refiere un caso de suspensión suicida en el que la señal de las cuerdas era horizontal alrededor del cuello, de delante atrás, y en cuyo caso todas las circunstancias concurrían á demostrar que la muerte voluntaria no podía ponerse en duda.

No es tampoco exacto que sea una prueba cierta de homicidio la existencia de dos marcas en el cuello: se ha pretendido que si existía en la parte inferior del cuello una señal circular y un poco más alta otra señal oblicua, se debía admitir que la víctima había sido primeramente estrangulada y colgada después. Esta opinion está formalmente contradicha por los hechos: en una observación relatada por Esquirol, una enajenada presentaba dos señales en el cuello, una circular y otra oblicua, lo cual provenía de que la cuerda había sido arrollada dos veces al cuello, porque el suicidio era absolutamente cierto. Verdad es que en muchos casos el médico experto deberá tener fuertes presunciones en favor del homicidio si las dos señales son perfectamente distintas; pero repetimos que no se puede establecer una regla absoluta. Cada caso particular exige un examen especial.

Los equimosis y las infiltraciones de sangre coagulada en la región del cuello pertenecen más bien al suicidio que al homicidio; sin embargo, cuando éstos sean muy extensos y muy profundos, y sobre todo, cuando su extensión no concuerde con el lazo suspensor, se deberá achacarlos á violencias criminales.

La luxación de las vértebras cervicales es muy rara en los ahorcados suicidas, á menos que la columna vertebral no haya sufrido una sacudida muy violenta, como ya se ha observado en algunos casos, bien ciertos, de muerte voluntaria. Tardieu cita á este propósito la observación de un hombre de gran

estatura que después de haber fijado la cuerda á una de las más altas vigas de su granero se dejó caer bruscamente con todo su peso y quedó suspendido en el espacio. La autopsia demostró que existía una luxación de la segunda vértebra cervical sobre la primera; que la apófisis odontoides estaba casi por completo fuera del anillo, y rotos los ligamentos odontoideos. Pero, á pesar de algunos casos análogos al precedente, se puede decir de un modo general que la luxación de las vértebras cervicales habla en favor de la suspensión homicida.

Por último, las fracturas del hueso hioides y de los cartílagos de la laringe establecen grandes presunciones de homicidio. Hoffmann no ha encontrado nunca en el suicidio lesión de la laringe, aun cuando la cuerda haya sido aplicada sobre este órgano. Se debe, sin embargo, admitir la posibilidad de estas lesiones en la suspensión suicida.

Se ve, pues, que en los casos de suspensión *sencilla*, para decidir si ha habido *suicidio* ó *crimen*, no bastará tener en cuenta un solo signo, sino que será preciso investigar todo un conjunto de lesiones, antes de dar dictamen.

Lo que más frecuentemente sucede, es que se presenta el caso en que individuos asesinados de otra manera hayan sido colgados después de muertos para hacer creer en un suicidio. En estos casos el diagnóstico presentará más ó menos dificultades según la naturaleza del género de muerte empleado. Si se refieren á un caso de muerte por heridas, no habrá mucho que vacilar; el descubrimiento de las heridas vendrá á esclarecer al médico experto. En un caso referido por Casper se trataba de un marinero muerto de una puñalada por las inquilinas de una casa pública: éstas, para ocultar su crimen, lavaron el cadáver y le colgaron; pero las huellas que dejó la puñalada no permitieron dudar sobre la verdadera causa de la muerte.—Mascka refiere que un joven fué encontrado suspendido de un árbol á varios pies del suelo; se descubrió en el cadáver una fractura del cráneo con hemorragia considerable. En estos dos ejemplos, el diagnóstico no era dudoso; se trata-

ba de dos casos de homicidio. Pero la cuestión no es siempre tan sencilla, porque no hay que olvidar que las heridas encontradas en el cadáver no provienen siempre de una mano extraña. En efecto, las heridas pueden haber sido hechas antes de la suspensión por el mismo suicida, ó debidas á un accidente. Taylor cita la observación de un joven que había empezado por cortarse la garganta y había concluído por ahorcarse: en un caso de esta naturaleza el médico experto debe investigar si el individuo, después de herirse con la navaja, puede tener aún bastante fuerza para ahorcarse. Hoffmann comprobó en un alcohólico que se había ahorcado, un equimosis y un edema de toda la región orbitaria del lado derecho. Se probó, según los datos que pudieron recogerse, que este hombre se había hecho aquella herida dos días antes, encontrándose en un estado de completa embriaguez.

Por último, es posible, cuando la muerte por suspensión va acompañada de convulsiones, observar sobre el cuerpo de los ahorcados contusiones ó heridas producidas por el choque del cadáver contra los objetos que le rodean; pero debo añadir que las lesiones de este género son excesivamente raras.

Por no conocer todos estos hechos, es por lo que se han cometido tantos errores, y por lo que muchos casos de suspensión suicida han podido tomarse por homicida. Me bastará recordar la historia, tantas veces citada, de Marco Antonio Calas, que fué encontrado ahorcado de su camisa colgada de un bastón colocado sobre los dos montantes de una puerta. El fanatismo religioso acusó al padre de Calas, que era protestante, de haber matado á su hijo, que se había convertido al Catolicismo, y las conclusiones de culpabilidad estaban fundadas sobre errores médico-legales del acto y sobre la declaracion del verdugo de que era insuficiente el aparato de suspensión empleado.

En resumen: para tener en cuenta todas las causas de error, hay que recordar que la suspensión es casi siempre debida al suicidio, y en los casos dudosos importa opinar con arreglo al conjunto de síntomas generalmente observados.

El rostro del suicida manifiesta la estupidez y la calma; su fisonomía tiene una expresión enteramente natural. No se encuentra ningún desorden en sus vestidos ni rasgo de violencia sobre las diversas partes del cuerpo. La autopsia no revela más que los signos de la asfixia si la muerte ha sido rápida, y los de asfixia y apoplejía cerebral si la muerte ha sido más lenta.

En la suspensión homicida, por el contrario, se observa un cuadro bastante diferente: la cara del ahorcado está violácea, sus facciones indican el sufrimiento y el miedo; la boca presenta diversas contorsiones; los ojos están salientes y fuera de las órbitas; los miembros superiores están rígidos, y los dedos están á veces de tal modo contracturados, que las uñas se clavan en el espesor de la piel; por último, la emisión involuntaria de orina y de materias fecales es más frecuente que en la suspensión suicida. Además, en la mayor parte de los casos se encuentran vestigios de desorden y de lucha. Lo más frecuente es que la víctima haya luchado contra varios asesinos, á no ser que haya sido sorprendida durante el sueño: se observarán también en el ahorcado signos de violencia, equimosis, excoriaciones y fracturas; los cabellos estarán en desorden y los vestidos manchados; en una palabra, todo el aspecto del ahorcado indicará la lucha y la resistencia. En la suspensión homicida, cuando el lazo, fuertemente aplicado al rededor del cuello, está situado en la parte inferior de esta región, es cuando principalmente se observan lesiones graves al nivel del surco, tales como equimosis de los músculos, fracturas del hueso hioides, fracturas y luxaciones de los cartílagos de la laringe. Las lesiones son á veces muy exageradas por efecto de que el asesino tira frecuentemente de los pies de la víctima.

Pero, á pesar de la comprobación de estos signos, hay que confesar que, en muchos casos de suspensión, la distinción del suicidio y del homicidio es una cosa muy difícil: afortunadamente el médico perito podrá recurrir á otra fuente de datos que consiste en investigar si existe otra causa de muerte que la suspensión. En efecto, los asesinos recurren muy rara vez á

la suspensión; casi siempre emplean la estrangulación y la sofocación, y solamente cuando han dado muerte á su víctima por estos medios, es cuando cuelgan el cadáver para hacer creer en un suicidio. Ahora bien; como, en la actualidad, conocemos los signos particulares que caracterizan la estrangulación y la sofocación, comprenderemos cuán facilitada estará la tarea del médico legista si llega á encontrar estos signos en el cadáver del ahorcado que tiene que examinar. En ellos encontrará las pruebas verdaderamente decisivas que le permitirán afirmar que ha habido crimen y no muerte voluntaria.

Si la sofocación ha sido el medio empleado por el asesino, se podrán comprobar, además de los signos de apoplejía cerebral y asfixia que se señalan en la simple suspensión, manchas equimóticas subpleurales y subpericárdicas. Tardieu considera estas manchas como características de la muerte por sofocación. Más adelante veremos si conviene aceptar en absoluto esta opinión.

Si el ahorcado ha muerto por consecuencia de la estrangulación, el cuello presentará lesiones mucho más graves que en la suspensión simple, que podrán observarse en los músculos y órganos de la región; además se observarán pequeños y numerosos equimosis, formando una especie de punteado en la cara, en la conjuntiva, en el cuello y en el pecho, así como la exhalación de una espuma fina y sanguinolenta en las vías respiratorias, sufusiones sanguíneas y núcleos apopléticos en los pulmones.

Finalmente, si la víctima colgada *post mortem* ha muerto por efecto de heridas profundas ó por la ingestión de materias tóxicas, se descubrirán en la autopsia las lesiones características de estas diversas clases de muerte.

Cuando la suspensión se ha verificado después de la muerte, el examen anatomo-patológico permitirá frecuentemente establecer de qué género de muerte ha sucumbido la víctima.

Suspensión accidental.—Diremos ahora algunas palabras acerca de la suspensión accidental é involuntaria. Por rara que

ésta sea, importa al médico-legista no olvidar que existe y saber en qué circunstancias puede producirse. Los ejemplos de suspensión accidental que han referido diferentes autores, demuestran que las víctimas han sido lo más frecuentemente niños. Tardieu cita el caso de una niña de trece años que, balanceándose en un columpio, introdujo la cabeza en el nudo corredizo de una cuerda, atada cerca del columpio á una polea. Taylor refiere que un niño, impresionado por la vista de una ejecución, se colgó por curiosidad y espíritu de imitación. En otra observación del mismo autor, un muchacho, colgado por las manos de un lazo de seda fijo al muro de su cuarto, lo hizo pasar bajo el mentón y sucumbió, sin que fuera posible socorrerle.

Por último, la suspensión accidental es también á veces consecuencia de los ejercicios peligrosos á que se dedican ciertos saltimbanquis. Así fué como en 1836 murió en Londres un hombre que, teniendo la costumbre de hacer gimnasia con una cuerda, fué encontrado ahorcado en su habitación: los pies descansaban en el suelo, pero tenía la cuerda arrollada dos veces al cuerpo y una vez al cuello, lo que le había ocasionado la muerte.

OBSERVACIÓN.—*Suspensión suicida.*

¿L....., encontrado ahorcado en un árbol, ¿ha muerto realmente por suspensión? Esta muerte, ¿ha sido efecto de un homicidio ó de un suicidio?

I. El cuerpo, cuya talla es de 1,68 metros, parece ser de un individuo de unos cincuenta años (según filiación detallada). La fisonomía no indica ninguna señal de sufrimiento, sino más bien de imbecilidad; la cara está pálida, los párpados semicerrados, los dientes apretados, la lengua aplicada á la cara posterior de los dientes, pero sin estar mordida; los dedos doblados y apretados contra la palma de la mano.

II. En la parte superior del cuello existe un surco de 3 milímetros de anchura en toda su circunferencia, exceptuando en el lado derecho, que tiene 6 milímetros en una extensión de unos 3 centímetros, y en donde presenta dos depresiones producidas por el nudo de la cuerda que ha servido para la suspensión.

Este surco, situado por delante entre el hueso hioides y el cartílago ti-

roides, se señala en toda la circunferencia del cuello, pero es menos pronunciado por detrás y sube oblicuamente hacia el occipucio. Sus bordes no están inyectados, y en la depresión que forma, la piel está seca y apergaminada; presenta en el lado derecho un tinte rojo obscuro.

III. A la altura del gran trocánter del lado derecho y sobre el mismo lado del muslo, existe una ligera excoriación de la piel, con una inyección poco sensible, como si este miembro hubiera sido restregado y golpeado por un cuerpo duro y cubierto de asperezas.

IV. Las piernas tienen un color violáceo, que reconocimos ser la lividez cadavérica.

V. Procedimos á la disección del surco y observamos, *inmediatamente por debajo de la piel, una señal plateada* producida por la compresión del tejido celular. *No existía* ningun *equimosis*, ni desgarradura; ninguna solución de continuidad del hueso hioides, de los cartílagos, de la laringe ni de la traquearteria.

VI. El cerebro no ofrecía nada de particular, sino una ligera inyección de la sustancia cerebral.

VII. La lengua estaba rosácea en su base y se observaba el mismo color en la membrana mucosa de la laringe y de la traquearteria, que no contenían espuma sanguinolenta.

VIII. El tejido pulmonar contenía sangre negra, en más cantidad por detrás y en la base de estos órganos, que en sus vértices.

IX. Las cavidades derechas del corazón estaban repletas de sangre igualmente negra.

X. El estómago y todas las vísceras abdominales se hallaban en estado normal.

XI. El pene estaba flácido; pero comprimiendo el glande se hacía salir un líquido filamentoso y blanquecino, y la camisa presentaba en la parte correspondiente á este órgano, una mancha de forma irregular, de un blanco gris, más obscuro por la circunferencia que por el centro. El tejido parecía almidonado en este sitio, y habiéndole humedecido dió un olor espermático muy pronunciado.

XII. No había, ni en la superficie del cuerpo, ni en el espesor de los músculos, membranas ni tronco, señal alguna de violencia.

Conclusión.—De los hechos y de las observaciones que preceden sacamos en consecuencia que, aunque no podemos afirmar en absoluto que la muerte fuera el resultado de la suspensión, sin embargo, de una parte la falta de toda violencia (XII) y el estado de las vísceras (X) separan toda sospecha de que la muerte haya sido producida por otra causa; y por otra parte, la existencia de un lazo alrededor del cuello, el estado de la piel y del tejido celular subyacente á este lazo, la existencia de manchas lívidas en las piernas, la emisión de esperma y la fuerte contracción de los dedos (II, III, IV, V, XII), establecen presunciones muy grandes de suspensión durante la vida. Este conjunto de circunstancias lleva también á pensar en la existencia de un suicidio.

OBSERVACIÓN.—*Caso de suicidio por suspensión.*

La joven María E...., de veintitrés años de edad, habiendo experimentado un gran disgusto, se marchó de la casa paterna, refugiándose en la de unos vecinos: al día siguiente se la encontró ahorcada en el cuarto en donde se había acostado. El doctor L....., llamado al momento, se apresuró á cortar la cuerda; pero reconociendo que la vida se había extinguido, se limitó á colocar en su lecho el cuerpo de la joven, haciendo una relación de todas las circunstancias que pudiera ser útil comprobar.—Juzgada necesaria la autopsia, fué comisionado para hacerla el doctor D..... con el doctor L....., y al día siguiente los dos peritos procedieron á esta operación, y redactaron el siguiente informe:

«Hoy 20 de Abril, á las diez de la mañana, los abajo firmantes....., según orden de..... y habiendo prestado juramento ante....., hemos procedido á la autopsia del cadáver de la joven María E..... en presencia de.....

»Según resulta del informe preliminar de uno de nosotros, llamado ayer 19 á las siete de la mañana por la madre de esta joven, se la encontró ahorcada por medio de una cuerda de 4 á 5 milímetros de diámetro, cuyos dos extremos, colocados de atrás adelante, habían sido sencillamente entrecruzados bajo el mentón, vueltos hacia atrás, anudados sobre la nuca, sin que haya habido gran constricción, y atados á un clavo por encima de la cabecera del lecho, próximamente á 1,50 metros de altura, de manera que los pies y las piernas se hallaban sobre el lecho extendidas casi horizontalmente; los miembros estaban todavía calientes y flexibles, la cara en estado natural, los ojos entreabiertos y brillantes; la boca, entreabierta, dejaba ver la lengua hinchada y apoyada contra el arco dentario; en el cuello presentaba la piel un tinte algo azulado en el surco resultante de la presión del lazo.

»Hoy, 20 de Abril á las diez de la mañana, la cara está hinchada y lívida, los pies y las piernas violáceos; en el cuello, los dos bordes de la señal de la cuerda, y particularmente el superior, están tumefactos y rojizos, la piel de los surcos está azulada, seca y como apergaminada, pero no hay equimosis; el tejido celular subyacente, denso y apretado, forma una cinta de un blanco mate; así lo hemos comprobado disecando la piel con cuidado de atrás adelante. Profundamente, y entre los músculos de la región cervical anterior, se encuentra, aunque en poca cantidad, sangre extravasada y coagulada.

»La base de la lengua y la membrana mucosa laríngea y traqueal presentan mucosidades sanguinolentas y un tinte rosáceo pronunciado, sobre todo en las ramificaciones bronquiales.

»El cerebro, sin estar congestionado, contiene más sangre que en el estado natural. Los pulmones están distendidos por el aire y recubren el pericardio; su tejido, comprimido, deja salir gruesas gotas de una sangre líquida y de color obscuro. Las cavidades derechas del corazón y los grandes vasos contienen cierta cantidad de sangre negra, espesa, pero líquida; las cavidades izquierdas contienen muy poca. Los demás órganos no presentan nada de particular.»

Conclusiones.— Creemos poder deducir de estas observaciones las conclusiones siguientes:

La joven E..... ha muerto evidentemente por suspensión; la naturaleza de la señal producida por el lazo alrededor del cuello, la ingurgitación de los bordes de esta señal, la falta de equimosis subcutáneos y la presencia de sangre esparcida y coagulada en la región cervical profunda, no dejan ninguna duda. La muerte es realmente debida al suicidio, porque hay falta absoluta de signos de violencia; el lazo estaba poco apretado, el cuello no ofrecía ningún equimosis superficial, ninguna lesión que pudiera hacer suponer una sofocación previa; y el estado del cerebro, de los pulmones y de las vías aéreas, atestigua que ha habido asfixia complicada de congestión pulmonar, lo que sucede generalmente cuando la suspensión ha sido voluntaria.

Observación.—*Homicidio por suspensión simulando un suicidio* (1).

Comisionados por..... con objeto de comprobar el género de muerte del señor H....., encontrado ahorcado en un árbol de su jardín, hoy 30 de Mayo á las cinco de la mañana, comparecimos á las cinco de la tarde en el sitio indicado, y previo juramento, hemos procedido inmediatamente, y á presencia del comisario de policía, á la operación que nos fué encomendada.

El individuo que el comisario de policía nos dijo ser el señor H...., estaba colgado de una rama de unos 15 centímetros de diámetro y á 2,20 metros por encima del suelo, por medio de una cuerda de un dedo de gruesa, pero muy corta, de manera que apenas había 10 centímetros de distancia de la cabeza á la rama.

La cuerda no tenía más que una vuelta alrededor del cuello y un nudo corredizo muy apretado colocado por debajo del mentón y de la rama izquierda del hueso maxilar. Tal era el grado de constricción de la cuerda, que la cabeza estaba inclinada hacia atrás y vuelta hacia el hombro derecho.

Los pies no llegaban al suelo; distaban de él 20 centímetros; por lo tanto, admitiendo que había habido suicidio, H..... tuvo que subirse á algún objeto; pero el examen del sitio no nos dió á conocer nada que hubiera podido servirle de apoyo.

Después de cortar la cuerda lo más cerca posible de la rama y depositar el cuerpo en tierra, hemos comprobado que los miembros conservaban todavía calor y flexibilidad; que la cara estaba tumefacta, los ojos brillantes é inyectados y las pupilas muy dilatadas. La boca, entreabierta, dejaba ver la lengua levantada por detrás hacia la faringe, y cuando se ejercía presión sobre el pecho, salían de la boca y narices mucosidades espumosas y sanguinolentas.

Después de este último examen, hicimos transportar el cadáver, con

(1) Briand y Chaudé, obra citada, pág. 469.

todas las precauciones necesarias, á una habitación, y allí, despojado de sus vestidos, continuamos nuestras observaciones.

Quitamos la cuerda, que hasta entonces había quedado en su sitio, y observamos un surco casi circular, de 8 á 10 milímetros de profundidad, cuyos bordes (y particularmente el superior) estaban tumefactos y formaban rodetes muy inyectados.

En el surco la piel estaba amarillenta y como apergaminada. Disecada con cuidado de atrás adelante dejo al descubierto una capa de tejido celular condensado en una cinta de un blanco brillante; no se percibía allí apariencia alguna de equimosis; pero después de haber separado la parte anterior del músculo trapecio, que no presentaba nada de particular, comprobamos la presencia de sangre esparcida y coagulada entre los músculos de la región cervical profunda.

Los ligamentos cervicales estaban distendidos, pero no había lesión de las vértebras ni del hueso hioides.

Por medio de una incisión longitudinal de la parte anterior de las vías aéreas, vimos la lengua de un rosa vivo en su base, la membrana mucosa de la laringe y de la tráquea muy coloreada y conteniendo mucosidades espumosas muy adherentes; la coloración iba en aumeuto á medida que se avanzaba hacia las ramificaciones bronquiales.

Pero lo que particularmente presentaba fenómenos notables eran los pulmones y el corazón. Se observaban en la superficie de los pulmones, sobre todo cerca de su base y sobre su borde inferior, manchas de un rojo obscuro, resultado de pequeños derrames sanguíneos diseminados bajo la pleura; manchas semejantes existían también bajo el pericardio y en el orificio de los grandes vasos; las cavidades derechas del corazón contenían sangre negra y muy fluida, mientras que las izquierdas estaban vacías.

El cerebro y las membranas que le cubren no presentaban más que algunos indicios de congestión.

Las vísceras abdominales estaban en estado normal, á excepción del estómago, cuya mucosa se hallaba inflamada á consecuencia sin duda del abuso habitual de licores fuertes. Este órgano contenía, cuando se practicó la autopsia, lo menos medio litro de un líquido que exhalaba olor alcohólico, sin mezcla alguna de alimentos.

El pene estaba turgescente sin erección; y las manchas húmedas y amarillentas de la parte anterior de la camisa no tenían más que un ligero olor espermático.

Conclusiones.—Es evidente que la muerte ha tenido lugar por suspensión; la marca hecha por la cuerda alrededor del cuello, y particularmente la hinchazón de los bordes del surco, los equimosis existentes entre los músculos de la región cervical profunda, el aflujo de sangre negra y fluida en las cavidades derechas del corazón y el conjunto de fenómenos accesorios, no dejan ninguna duda bajo este concepto.—Pero ¿H..... se ha suicidado? Era necesario para esto que se hubiera subido sobre un objeto cualquiera y lo hubiera rechazado después lejos de sí, puesto que sus pies distaban del suelo 20 centímetros: ahora bien; no hemos encontrado en derredor suyo nada que haya podido servirle de sostén; por otro lado, la actitud del cadáver, la posición de la cabeza, el

grado de constricción del nudo corredizo, lo profundo de la señal, no puede ser el resultado del peso sólo del cuerpo, y habría que suponer que se ha lanzado de un sitio elevado, para que la caída del cuerpo aumentara su peso y estirase bruscamente la cuerda; pero la poca longitud de ésta, que apenas deja 10 centímetros de distancia entre la cabeza y la rama, rechaza esta suposición; y si consideramos que existen equimosis subpleurales y subpericárdicos, fenómenos característicos de la sofocación, deberemos necesariamente separar la idea de suicidio y reconocer que aunque la muerte haya sido determinada por la suspensión, y H..... no presenta ningún signo aparente de violencia, se han ejercido sin duda en su persona maniobras criminales, por ejemplo, una compresión del tórax y del abdomen, hecha con el fin de ahogar su voz, maniobra que no deja á veces ninguna huella, y que, por otra parte, podría haber facilitado un estado de embriaguez, provocado de intento, por bebidas alcohólicas. Creemos, pues, poder manifestar con certeza que la muerte de H..... es resultado de un homicidio.

II.—Suicidio por sofocación.

«*La muerte por sofocación*, dice Tardieu, *comprende todos los casos en los que un obstáculo mecánico, que no sea la suspensión ó la submersión, se opone violentamente á la entrada del aire en los órganos respiratorios.*» Por esta definición, se ve que el eminente legista ha querido distinguir la sofocación de otros géneros de asfixia, con los que se halla confundida por los autores.

Tanto como es frecuente el suicidio por suspensión, es raro el suicidio por sofocación: puede decirse que este género de suicidio constituye una verdadera excepción. Sin embargo, como existen casos enteramente positivos, el médico legista debe conocer las condiciones habituales de este género de muerte. Taylor refiere la observación de una presa que pereció de sofocación, introduciéndose en la cámara posterior de la boca un tapón voluminoso de algodón cardado. Se creyó al principio que aquella mujer había muerto de apoplejía, pero en la autopsia se descubrió el tapón, que obstruía completamente la faringe. Otros dos casos análogos, debidos á Haudyside y Wosidlo, refiere Hoffmann: en uno, el individuo se había servido para suicidarse de un ta-

pón de algodón que se había introducido fuertemente en la boca, y en otro, la muerte voluntaria se había verificado por medio de un tapón de paja.

Por último, la sofocación puede combinarse con otro género de suicidio: así ocurrió en el caso de aquel preso que tuvo bastante fuerza de voluntad para combinar la sofocación con un tapón de lienzo, con la suspensión incompleta.

Cualquiera de estos ejemplos basta para demostrar que en el suicidio por sofocación, la muerte es ocasionada por la presencia de un cuerpo extraño que determina la *oclusión directa de las vías respiratorias*. En efecto, es evidente que la muerte voluntaria por sofocación no puede realizarse de otro modo, y que las otras formas indicadas por Tardieu, de producir la muerte por sofocación (*compresión de las paredes torácicas ó abdominales; — enterrarse en un sitio sólido más ó menos pulverulento*; — *encerrarse en un espacio reducido*), solamente se encuentran en los accidentes ó crímenes.

Puesto que existe el suicidio por sofocación, es necesario que el médico se fije en las diferentes lesiones que tendrá que observar en el cadáver del suicida.

Signos exteriores.—Los signos exteriores pueden faltar completamente; pero á menudo se comprueban equimosis punteados en la cara, cuello y pecho, é infiltraciones sanguíneas de los párpados.

Cuando la muerte ha sido producida por la oclusión directa de las vías respiratorias, y este es el único caso que debe ocuparnos, puesto que el suicidio por sofocación no es posible más que en estas condiciones, se examinará con cuidado si existen marcas de violencia, tales como aplastamiento de la nariz, excoriaciones y equimosis de los labios. Si el cuerpo no presenta ninguna señal de lucha ni de violencias criminales, el médico estará autorizado para creer en un suicidio.

Lesiones internas. — Manchas equimóticas subpleurales.— Las lesiones de los órganos internos podrán suministrar algunas indicaciones preciosas al médico encargado de investi-

gar si la sofocación ha sido la causa de la muerte. No hablaré de las lesiones de los labios y de la cámara posterior de la boca determinadas por la introducción de un cuerpo extraño voluminoso, ni tampoco de las de la laringe, de la tráquea y de los pulmones, puesto que no ofrecen nada de característico; pero quiero insistir un poco sobre los equimosis punteados subpleurales, cuya presencia permite siempre, según Tardieu, diagnosticar la muerte por sofocación. Estos equimosis, que los alemanes conocen con el nombre de «manchas de Tardieu», no se encuentran, según este autor, en ningún otro género de muerte violenta. Esta opinión, fundada en hechos prácticos, es demasiado absoluta, como lo demuestran los trabajos de Legroux y de Brouardel; sin embargo, debemos reconocer que en muchos casos tiene este signo un valor médico-legal muy grande. Estos equimosis punteados subpleurales son pequeñas manchas de un rojo muy obscuro, casi negras; se hallan situadas en la raíz del pulmón, en su base, y principalmente en el borde inferior, y su número es muy variable; de cinco ó seis á treinta ó cuarenta. Son muy circunscritas, y sus dimensiones son las de una cabeza de alfiler ó de una lenteja pequeña. El agua hace desaparecer, por lo general, muy rápidamente estos equimosis; sin embargo, este hecho no es absoluto, porque Tardieu ha encontrado manchas muy perceptibles en el pulmón de un feto que había estado diez meses en la cañería de un retrete. Brouardel dice que estas manchas tienen un espesor de un cuarto de milímetro ó medio milímetro; se encuentran en ellas glóbulos de sangre alterada y restos de hematides (Cornil y Nauvier). Al corte se presentan estos equimosis bajo la forma de pequeños discos que se aplican á los alvéolos pulmonares.

¿Cómo se producen, pues, estos equimosis? ó, dicho de otro modo, ¿cuáles son las condiciones patogénicas de su desarrollo? ¿Diremos que la sangre venosa afluye á los pulmones y determina en ellos hemorragias parciales á consecuencia de los esfuerzos instintivos de inspiración que hace el asfixiado? Pero los experimentos de Legroux vienen á quitar

todo valor á esta teoría, puesto que este observador ha comprobado equimosis en tres perros muertos por suspensión después del síncope respiratorio; por otra parte, Casper ha observado estas mismas lesiones en pulmones de fetos que no habían respirado. Quizás fuera mejor creer que el fenómeno es complejo y que estas manchas pueden producirse por muchas causas; sin embargo, pensamos, con Brouardel, que los equimosis se manifiestan principalmente en los esfuerzos espiratorios del último tiempo de la asfixia.

Aunque las manchas equimóticas subpleurales pueden encontrarse en algunos casos de estrangulación y de suspensión, á pesar de la opinion en contrario de Tardieu, no debe olvidarse que su presencia constituye un signo de gran valor en la muerte por sofocación. No hay que olvidar tampoco el exámen de los demás órganos, aunque no ofrezcan nada de característico. Se verá si existen manchas punteadas, de la misma naturaleza que las del pulmón, en el pericardio y en la cara profunda del cuero cabelludo. Las meninges estarán á menudo muy congestionadas, y las venas de la pia madre repletas de sangre y muy dilatadas. El estado del corazón no ofrecerá nada especial. En la mayoría de casos la sangre estará completamente líquida.

Ahora que conocemos las principales lesiones que se encuentran en este género de muerte, ¿es posible saber, suponiendo demostrada la muerte por sofocación, si ha habido suicidio, homicidio ó accidente?

El homicidio por sofocación es excesivamente raro, y no se emplea más que en personas muy débiles, muy ancianas ó que se encuentran en estado de embriaguez. No quiero hablar, entiéndase bien, de los numerosos casos de infanticidio por sofocación, refiriéndome tan sólo al homicidio del adulto, que pudiera tomarse por un caso de suicidio.

En cuanto á la sofocación accidental, generalmente no presenta dificultad alguna para ser reconocida. Ya es un niño que inadvertidamente traga un hueso ó una moneda, ó un demente paralítico que se introduce en la boca una cantidad de-

masiado grande de materias alimenticias que llegan á obturar las vías respiratorias, ó ya, como refiere Taylor, es un viejo enfermizo que cae entre cenizas y muere sofocado.

La sofocación suicida es una verdadera excepción. Siempre es ocasionada por la introducción de un cuerpo extraño que determina la oclusión directa de las vías respiratorias; así resulta de algunas observaciones que se han recogido. Además, el cadáver no presenta ninguna señal de violencia.

III.—Suicidio por estrangulación.

Se confunden á menudo en las obras de Medicina legal la estrangulación y la suspensión. Estos dos géneros de muerte son, sin embargo, muy distintos. Tardieu ha establecido muy bien las diferencias que existen entre ellos, y adoptamos enteramente sus apreciaciones colocándonos, por supuesto, en el terreno médico-legal.

Como nuestro maestro definimos la estrangulación: «*Un acto de violencia que consiste en una constricción ejercida directamente, ya alrededor, ya por delante del cuello, que tiene por efecto oponerse al paso del aire y suspender bruscamente la respiración.*»

La suspensión es en la mayoría de casos el resultado de un suicidio; la estrangulación, por el contrario, es casi siempre efecto de violencias criminales. Los ejemplos de suicidio por estrangulación son efectivamente muy raros; pero existen incontestablemente. No obstante, debemos decir que jamás se ha observado en los casos de muerte voluntaria la estrangulación con las manos; el único modo de estrangulación posible en casos de suicidio, es la *estrangulación con un lazo;* así, pues, sólo nos ocuparemos de esta variedad. La estrangulación puede ser completa ó incompleta, y las diferencias que se observan son debidas á la naturaleza del lazo empleado y á la forma en que ha sido atado.

Como hemos dicho, el suicidio por estrangulación es ente-

ramente excepcional. Sin embargo, Jacquier ha reunido 17 casos, y ha comprobado que este género de muerte es mucho menos raro en los países en que la ejecución de los condenados se verifica por garrote. Casper y Simón describen 4 casos; Hoffmann no ha observado más que uno; todos estos autores han comprobado que la estrangulación voluntaria no exige más fuerza, para verificarla, que los demás suicidios.

Como en los casos de suspensión, el médico perito tendrá que responder ante los tribunales á dos preguntas:

1.ª ¿La estrangulación ha sido la causa de la muerte? y por consecuencia, ¿cuáles son los signos de la muerte por estrangulación?

2.ª Habiendo acarreado la muerte la estrangulación con un lazo, ¿es debida ésta á un suicidio, á un homicidio ó á un simple accidente?

Signos exteriores.—Cualquiera que sea el medio de estrangulación empleado, el médico que se encarga de una información médico-legal, comprobará primeramente las lesiones exteriores. Estas lesiones son, á veces, poco apreciables cuando la estrangulación se ha efectuado con un lazo ancho y flexible; pero estos débiles signos superficiales ocultan frecuentemente lesiones profundas muy acentuadas. En la mayor parte de los casos cuando un lazo ha sido muy apretado alrededor del cuello, esta región conserva la marca, y esta marca varía según la forma del lazo y según la manera con que ha sido atado.

Hemos visto que, en los ahorcados, la señal dejada por la cuerda esta generalmente situada por encima de la laringe y se dirige oblicuamente hacia la nuca; en la estrangulación, la señal es transversal y pasa sobre la laringe y aun sobre la tráquea.

El surco trazado por el lazo no presenta siempre un círculo completo; puede estar interrumpido en ciertos puntos, porque, aunque la piel de la región sea comprimida casi igualmente en toda la extensión que circunscribe el lazo, no se deja deprimir por todas partes con la misma facilidad. Este surco es más ó

menos profundo y más ó menos ancho, según el grado de constricción empleado; es sencillo ó doble, según forme la cuerda una ó dos vueltas. Los caracteres del surco son diferentes de lo que se observan en el surco de los ahorcados, y esto se comprende fácilmente si se nota que, en la estrangulación, la constricción es muy enérgica, pero dura poco, mientras que en la suspensión, la presión ejercida por el lazo suspensor está aumentada por el peso del cuerpo y persiste después de la muerte. Se comprende, por lo tanto, que en los estrangulados el surco será menos marcado y menos profundo que en los ahorcados.

A nivel del surco, la piel no está apergaminada, como se la observa en la suspensión; conserva su consistencia y su textura, pero está generalmente más pálida y ligeramente excoriada, mientras que las partes próximas tienen un tinte violáceo muy acentuado, y presentan, casi constantemente, equimosis que se extienden con más ó menos regularidad en la dirección del lazo.

El mentón, las mejillas y las partes laterales del cuello podrán ser asiento de excoriaciones y de pequeñas heridas que procedan de que el lazo ha sido apretado con un palo, una cuchara ó un cuchillo, que hayan dejado su huella en estas regiones. En estos casos el surco estará ensanchado en el sitio en que el instrumento haya ejercido su presión. A este propósito conviene recordar la observación del suicidio de Pichegru, que se estranguló y apretó la cuerda con un torniquete. Esta observación la refiere Chaussier del siguiente modo: «La extrangulación se había verificado por medio de una corbata de seda negra, anudada fuertemente, por la que se había pasado un palo de 45 centímetros de largo haciendo de este palo una especie de torniquete con el que se había apretado más y más la corbata, hasta que se efectuó la estrangulación. El palo descansaba sobre la mejilla izquierda por uno de sus extremos, y al volverle con un movimiento irregular, había producido en dicha mejilla un arañazo transversal de unos 6 centímetros, que se extendía desde el pómulo al pa-

bellón de la oreja izquierda. Existía en el cuello una impresión circular de más de dos dedos de ancha, muy marcada en la parte lateral izquierda. La cara estaba equimótica, las mandíbulas apretadas y la lengua cogida entre los dientes.»

Los signos exteriores que acabo de exponer son, como veis, característicos de la estrangulación con lazo; pero existen otros que se reconocen también al exterior y que son comunes á todos los géneros de extrangulación; me refiero al estado de la cara y de la fisonomía de los individuos estrangulados.

Según Emmanuel Lévy, la cara está cianótica en casi todos los casos de suicidio por estrangulación, por consecuencia de la compresión de las venas superficiales del cuello. Se produce un éxtasis sanguíneo que determina la tumefacción y el tinte violáceo del rostro. La palidez de la cara no ha sido comprobada más que de un modo enteramente excepcional.

La lengua está tumefacta y ennegrecida; una sangre espumosa se escapa por la boca y por las narices; la hemorragia nasal ha sido observada cierto número de veces por el doctor Chevers. La hemorragia por el oído es mucho más rara; para que se presente es necesario que la violencia ejercida por la constricción sea bastante fuerte para producir la rotura de la membrana del tímpano. Wilder (de Dublín) refiere un caso en que ocurrió esto.

Existe un signo que es mucho más importante conocer, pues Tardieu le considera como constante; consiste en la presencia de un punteado rojo sobre la cara, la conjuntiva, los párpados, la región del cuello y el pecho. Este punteado está formado por pequeños equimosis muy numerosos, que según Tardieu, resultan de los esfuerzos hechos por la víctima para respirar.

Tales son las señales exteriores de la estrangulación que desde luego saltarán á la vista del médico experto; pero éste no deberá manifestar su opinion hasta haber hecho un examen muy completo de las partes profundas.

Lesiones internas.—Las partes profundas del cuello serán asiento, muy frecuentemente, de extravasaciones sanguí-

neas que ocupen el tejido celular subcutáneo y el espesor de los músculos hioideos, pudiendo tambien alcanzar la vaina de los músculos intrínsecos de la laringe. Estos equimosis profundos no estarán siempre limitados á la región cervical; pueden observarse sobre el esternón y en los músculos pectorales. No hay que creer que estos graves desórdenes corresponden siempre á lesiones importantes de la piel. En efecto, puede suceder que ciertos músculos de la región cervical estén reducidos á papilla, mientras que, en el tegumento externo que los cubre, apenas se percibe la huella de la constricción sobre él ejercida.

Los cartílagos de la laringe y el hueso hioides rara vez presentan lesiones serias, tales como fracturas ó luxaciones. Rousset (de Montpellier) señala un caso en el que todas las partes de la laringe estaban, ó desviadas ó aplastadas ó fracturadas. Isnard y Dieu refieren una observación muy interesante de estrangulación con luxacion del hueso hioides. Tardieu no ha comprobado nunca semejantes lesiones, aunque ha examinado más de cincuenta casos de muerte por estrangulación.

Si los cartílagos de la laringe sufren rara vez el influjo de la constricción ejercida por el lazo, no sucede lo mismo con su mucosa, cuyo aspecto es muy particular. En efecto, se comprueba en la cara interna del tubo laringo-traqueal una espuma sanguinolenta, rosácea; excepcionalmente se verifica una exhalación de sangre pura; en todos los casos la mucosa está congestionada y presenta algunos equimosis punteados. La presencia de la espuma sanguinolenta es para Tardieu una excelente prueba de la muerte por estrangulación, porque es un signo casi constante.

Los pulmones no tienen siempre idénticas lesiones. Lo más frecuente es que se observen pequeñas roturas vesiculares que dan lugar á un enfisema consecutivo, generalmente limitado: estas vesículas rotas, reunidas bajo la forma de islotes ó placas, tienen un aspecto gris plateado y crepitan ligeramente bajo la presión del dedo. Al mismo tiempo que el enfisema, se

suele encontrar una congestión más ó menos intensa del tejido pulmonar, y á veces verdaderos núcleos apopléticos. Tardieu ha visto alcanzar á estos núcleos las dimensiones de un napoleón.

Los experimentos de Faure, y más recientemente los verificados en la Facultad de Medicina por A. Legroux, demuestran que en la extrangulación se observan equimosis punteados subpleurales, tan perceptibles como los que existen en los individuos muertos por sofocación. No era esta la opinión de Tardieu que creía que los equimosis subpleurales constituían un signo patognomónico de la muerte por sofocación, y que no se encontraba esta lesión en ningún otro género de muerte violenta. Hoy no es posible admitir en absoluto este parecer.

El encéfalo y el corazón no presentan, según Tardieu, ninguna alteración. Sin embargo, en un caso de Hoffmann existía una congestión muy marcada de la pulpa cerebral, al mismo tiempo que un desarrollo considerable de la vascularización de las meninges. En los experimentos de Legroux se han obtenido iguales resultados.

El corazón contiene, con frecuencia, en sus cavidades sangre negra, fluida. Hoy se admite que su superficie puede ofrecer equimosis subpericárdicos análogos á las manchas punteadas subpleurales.

Por último, mencionaré, para terminar, las lesiones del estómago que Legroux observó en un perro estrangulado. La mucosa presentaba un punteado equimósico muy acentuado hacia la región del píloro.

Se ha indicado también como signo de la muerte por estrangulación la erección con emisión de esperma y la pérdida involuntaria de la orina, pero ya sabemos que estos síntomas no tienen nada de característicos, puesto que se encuentran en casi todos los géneros de muerte violenta.

Ahora que conocemos las lesiones, tanto exteriores como profundas, que son efecto de la estrangulación, nos será posible decir si en tal ó cual caso la estrangulación ha sido la causa de la muerte. En efecto, los equimosis punteados del

cuello y de la cara, el tinte cianótico de ésta, la lengua ennegrecida, los caracteres particulares del surco, que no se puede confundir con el surco violáceo de algunos apopléticos, ni con la señal apergaminada observada en los ahorcados, bastarán para formar el diagnóstico. En los casos dudosos, las lesiones profundas que hemos descrito en la región cervical, al mismo tiempo que la presencia en el tubo laringo-traqueal de una espuma sanguinolenta de finas burbujas, suministrarán datos preciosos al médico. Ya insistí suficientemente en el artículo anterior sobre los signos propios de la suspensión, y no creo necesario volver á hablar de ellos.

En cuanto á la sofocación, ya he dicho que puede distinguirse de ella por la presencia de equimosis subpleurales, y sobre todo por las lesiones exteriores y profundas del cuello y de la cara.

Suponiendo demostrada la muerte por estrangulación, voy á ver si es posible al médico experto establecer el caso de suicidio, ó dicho de otro modo, distinguir la muerte voluntaria de la criminal ó por accidente.

Caracteres diferenciales de la estrangulación suicida y de la homicida.—Sabemos ya que la estrangulación suicida se verifica siempre con un lazo. Este género de muerte voluntaria es excesivamente raro, pero poseemos ejemplos irrecusables. Un melancólico, cuya observación refiere el Dr. Villeneuve, se estranguló apretándose el cuello con dos corbatas fijas por muchos nudos. Una joven, cuya autopsia hizo Hoffmann, fué encontrada muerta en su baño: tenía un bramante arrollado varias veces al cuello y fuertemente anudado. El cadáver presentaba lesiones muy graves. En una observación de Reudu, un loco hizo uso de su pañuelo, doblado en forma de corbata; anudó las puntas por delante, después las llevó hacia atrás y las anudó de nuevo por detrás del cuello. Este loco consiguió estrangularse de semejante modo aunque estaba paralizado del brazo derecho.

Siendo un hecho incontestable el suicidio por estrangulación, es menester saber distinguirle del homicidio.

En general, dice Taylor, un criminal que quiere imitar un suicidio hace mucho ó demasiado poco. En los casos de asesinato se comprobarán frecuentemente señales de violencia sobre la víctima, manchas de sangre en los vestidos, en los muebles de la habitación y aun sobre la cuerda.

No hay que olvidarse de ver el modo de estar colocado el lazo que ha estrangulado á la víctima. En un caso de homicidio por estrangulación se encontró la extremidad inferior de la cuerda en la mano de la víctima, y la otra extremidad era demasiado corta para poder tirar: el asesino quiso evidentemente simular un suicidio, pero como el sujeto no era zurdo y tenía la cuerda con la mano izquierda, y como no había por el otro lado suficiente cuerda libre para que pudiese cogerse con la mano derecha, no se pudo atribuir esta muerte más que á un crimen.

El médico experto deberá examinar si las señales exteriores corresponden á los puntos en que se efectúa la constricción. Verá también si el lazo tiene muchas vueltas. Cuando la cuerda está arrollada varias veces al cuello, se trata generalmente de un suicidio. Si el lazo está apretado por un palo ó un torniquete, se cree casi siempre en la muerte voluntaria. En un caso citado por Taylor, un joven fué encontrado muerto en un campo y se comprobó que se había estrangulado con su propia corbata, sirviéndole de torniquete el mango de una horquilla de las destinadas á la labranza. Hoffmann refiere la siguiente observación: «Un cabo que temió ser castigado por una falta de disciplina, fué encontrado cadáver en un bosque, bajo un árbol y boca abajo. Por ambos lados del cuello se veían las extremidades de un sable introducido en un pañuelo de lana que formaba un lazo, y retorcido varias veces sobre sí mismo.»

Según Tardieu, las lesiones profundas del cuello son enteramente características del homicidio por estrangulación. Indudablemente los desórdenes graves de esta región rara vez se encuentran en el suicidio; sin embargo, como existen algunos ejemplos de verdaderos suicidios en los que han sido

observadas lesiones importantes, creemos que la opinión de Tardieu es demasiado absoluta.

Si el cadáver de un individuo estrangulado presenta al mismo tiempo otras heridas, contusiones del cuero cabelludo, incisiones más ó menos profundas, el médico deberá examinar si estas heridas son debidas á la resistencia que la víctima ha opuesto á su agresor, ó bien si han sido producidas por la misma víctima, que haya terminado por la estrangulación un suicidio principiado por un arma cortante, por ejemplo, y tambien si estas heridas han sido producidas por algún accidente, por ejemplo, la caída del cuerpo sobre los objetos que le rodean.

Estrangulación accidental.—Casi siempre será fácil distinguir la estrangulación suicida de la estrangulación accidental, porque ésta se presenta generalmente en circunstancias que indican, con la mayor claridad, cómo han sucedido las cosas. Un joven, dice Taylor, que daba vueltas en su habitación llevando un pie en el aire y sostenido por una cuerda atada al cuello, resbaló cayendo de espaldas, y produciéndose tan violenta constricción, que le acarreó la muerte.

Los ejemplos de estrangulación accidental que refieren los autores no ofrecen dificultades serias más que en los casos en que el agente de compresión ha sido levantado antes de la visita del médico.

Por último, no se debe olvidar que la estrangulación puede simularse para hacer creer en una tentativa de asesinato.

OBSERVACIÓN.—*¿Estrangulación suicida ú homicida?—Suicidio.—Defensa del acusado.*

Doubs se había marchado de París el 22 de Junio de 1861, con una mujer anciana y muy sorda, pero que disfrutaba de alguna fortuna, de la cual era depositario. Había ido á Albi, en donde era completamente desconocido, y había alquilado una casita, instalándose en ella con la mujer el 9 de Julio. Dos días después salió precipitadamente de su casa, en la que se le había visto entrar hacía media hora, y empezó á llamar á sus vecinos, pidiéndoles socorro, manifestando que al regresar había encontrado á la viuda Bodelet muerta en su cama. Con los vecinos llegó

bien pronto el Dr. Guy, que hizo las primeras comprobaciones; después llegaron, acompañados del Dr. Caussé, los magistrados, que procedieron al interrogatorio de Doubs.—La viuda Bodelet ¿se había suicidado antes de la entrada de Doubs, ó se trataba de un asesinato que no podía atribuirse á otro autor que el mismo Doubs?—De las comprobaciones hechas por el Dr. Guy y del examen que se verificó por el Dr. Caussé, resultaba que la hipótesis del suicidio era inadmisible. «Todo hacer creer—decían—que la señora Bodelet ha muerto asfixiada. Existe alrededor del cuello un torzal de algodón terminado por dos borlas; pero es fácil introducir la mano entre éste y el cuello: no ejerce una constricción suficiente para impedir la circulación y determinar la estrangulación. Es necesario buscar la causa de la muerte en violencias ejercidas sobre su boca, ya con la mano, ya con un tapón, violencias caracterizadas por una coloración violácea en derredor de la boca, con un punteado rojo á la izquierda y una depresión sensible.» El Dr. Caussé admitía, sin embargo, que había podido haber también constricción del cuello, pero rechazaba la idea del suicidio. El orden que reinaba alrededor del lecho de la señora Bodelet, el estado de dicho lecho, sobre el cual parecía que *acababa de ser cuidadosamente depositada*, la disposición de sus vestidos, la posición enteramente natural del cuerpo y de cada miembro, tan diferente de lo que, sin duda, hubiera pasado si la señora hubiera sufrido las angustias del suicida, parecían otras tantas circunstancias en apoyo de su opinión. Los Dres. Rigal (de Gaillac) y Estevenet (de Toulouse), llamados por la defensa, declararon, por el contrario, en dos informes separados, que el suicidio era muy posible y aun muy probable. En vista de estos informes tan contradictorios, el Tribunal de lo criminal suspendió el juicio para otra sesión, é invocó los conocimientos de Mr. Tardieu, que adoptó la opinión de MM. Rigal y Estevenet informando: 1.°, que la muerte de la Sra. Bodelet era resultado de estrangulación sencilla y no complicada con sofocación; 2.°, que la muerte debía ser atribuída al suicidio. El 14 de Junio de 1862, ante el Tribunal, los Dres. Caussé y Guy por una parte, y Mr. Rigal por otra, desarrollaron cada uno sus conclusiones, y cada uno persistió en la opinión que había formulado. A su vez, Mr. Tardieu sostuvo las conclusiones de su informe, y declaró que los debates, lejos de haber debilitado su convicción, la habían corroborado más, y que era evidente á sus ojos que la viuda Bodelet se había suicidado. Al día siguiente, al abrir la sesión, el ministerio público declaró que abandonaba la acusación, y el Jurado dió un veredicto de inculpabilidad.

OBSERVACIÓN.—*Estrangulación suicida en un enajenado.*

Un caballero extranjero fué colocado en un establecimiento que gozaba justa fama. «Señor Director—dijeron los parientes—no os pedimos más que una sola cosa: que procuréis impedir que este desgraciado se mate, como ya lo ha intentado varias veces. Haced todo lo que creáis conveniente; os damos entera libertad.» El Director, hombre hábil y experimentado, colocó dos guardianes á la vista del extranjero.

Éste, cansado del largo viaje que acababa de hacer, deseó acostarse; los dos guardianes se establecieron á cada lado del enfermo, dispuestos á abalanzarse sobre él al menor movimiento. Todos los objetos propios para llevar á cabo un suicidio habían sido cuidadosamente separados.

Media hora después el extranjero hizo llamar al Director: «Señor—le dijo—concibo que, según la recomendación de mis parientes, toméis todas las precauciones posibles; ninguna objeción puedo hacer á esto; pero no hay necesidad de torturarme, y confieso que es un suplicio insoportable tener sin cesar ante mí vista á estos dos hombres que no separan de mí sus ojos ni un solo instante. Me caigo de fatiga y no puedo dormirme. Colocadlos donde queráis, pero por favor que no estén tan encima de mí.»

El Director asintió á su demanda; los guardianes se retiraron de los costados de la cama, pero con orden de no perderle de vista. Dos horas después volvió el Director: «¿Cómo está nuestro enfermo?»—preguntó.—«Está tranquilo y descansa»—le respondieron.—El Director se aproximó y llamó al enfermo. No obtuvo respuesta; le tocó y no se movia. Con rápido ademán levantó las cubiertas; la terrible duda que había atravesado por su espíritu se esclareció: el extranjero estaba muerto ante los ojos de sus domésticos y sin que éstos le hubieran visto hacer el más ligero movimiento; había desgarrado el faldón de su camisa, y haciendo un cordón lo había colocado alrededor del cuello; un simple nudo fuertemente apretado le había bastado para realizar su idea fija (1).

OBSERVACIÓN.—*Estrangulación homicida.*

El 21 de Junio de 1843, María R..... fué encontrada muerta en su lecho; en el momento de amortajarla se percibieron equimosis en la parte lateral del cuello. El carácter de esta joven, el disgusto de la vida que ella misma había significado muchas veces, hizo creer desde luego que se había ahorcado, y que su padre, para evitar á su familia el escándalo de un suicidio, la había recogido y colocado en su lecho. Un examen más atento hizo reconocer en seguida que las señales de violencia estaban limitadas á una sola región del cuello, que no había habido lazo circular, y qué estas señales no eran las de la suspensión. Las dos grandes astas del hueso hioides tenían una movilidad notable, especialmente la derecha, que estaba doblada sobre el cuerpo del hueso, formando con éste un ángulo recto; el cartílago tiroides, en lugar de formar, como de ordinario, un ángulo saliente hacia delante, estaba aplastado de modo que quedaba

(1) Brierre de Boismont, *Du suicide et de la folie suicide.*—Refiere este autor que en uno de los hospitales de París observó en una mujer un suicidio enteramente semejante. Una enferma estaba acostada en su lecho. A las cinco de la mañana la religiosa de la sala la preguntó cómo se encontraba, y la enferma la respondió que estaba bien. A las seis, la religiosa se aproximó á la cama y repitió su pregunta. No recibiendo respuesta y encontrando que la cara presentaba un aspecto inquietante, descubrió al momento á la mujer y se apercibió que tenía un pañuelo alrededor del cuello. Acudieron en su socorro, pero no pudo hacerse otra cosa que comprobar su muerte.

aplicado casi inmediatamente contra las paredes posteriores de la laringe; la membrana crico-tiroidea estaba intacta, así como la prolongación fibrosa que envía al cartílago cricoides; pero se notaba, pasando el dedo, que este cartílago estaba roto por su parte media; en vez de formar un arco, presentaba un ángulo entrante producido por el repliegue hacia atrás de las dos extremidades fracturadas. En suma, la laringe tenía todas sus partes desviadas, hundidas ó fracturadas como si hubiera habido una compresión enérgica y prolongada durante varios minutos. (Informe de Mr. Rousset, profesor de la Escuela de Montpellier, ante el Tribunal de lo criminal de las Bouches-du-Rhônes, el 12 de Agosto de 1843.) El cuñado de la víctima concluyó por declarar que él había sido el autor involuntario de la muerte de María; que había intentado ahogar la voz de la joven apretándole el cuello, y la había sentido morir bajo su mano. La gravedad de las lesiones observadas no permitió admitir el homicidio involuntario: el acusado fué condenado (1).

IV.—Suicidio por sumersión.

El suicidio por sumersión es muy frecuente, pues según Brouardel, de cien suicidios, veintiocho son producidos por este género de muerte. En Inglaterra, la proporción es aún más considerable, pues según Taylor, es de un 50 por 100. En razón de esta frecuencia, la cuestión merece que la tratemos con algún desarrollo.

¿Qué es la sumersión? *Es la permanencia en un medio líquido de todo el cuerpo ó de una parte de éste, de manera que los orificios respiratorios estén sumergidos el tiempo suficiente para acarrear la asfixia.*

No hay que creer, sin embargo, que en la sumersión la muerte sea siempre determinada por la asfixia, como sucede en los animales. El síncope y la congestión cerebral la producen también con bastante frecuencia.

Mecanismo de la muerte por sumersión.—Según Paul Bert y Bergerón, el individuo que muere asfixiado por sumersión pasa por tres estados. En el primer estado experimenta una estupefacción violenta, seguida bien pronto de una inspiración de sorpresa.

---

(1) *Gazette des tribunaux*, 18 de Agosto de 1843.

Esta inspiración da por resultado el hacer penetrar el agua en las vías respiratorias, y provocar accesos de tos refleja. Después hay durante algunos segundos una suspensión voluntaria de la respiración; pero no tardan en manifestarse nuevos accesos de tos. Este es el período disneico de Hoffmann. Durante este segundo período, el rostro y el cerebro se congestionan por consecuencia de la disminución de la circulación encefálica. Luego el ahogado pierde el conocimiento y entra en el tercer estado ó período asfítico de Hoffmann. Hace inspiraciones profundas abriendo extensamente la boca, se dilatan sus pupilas, se paralizan los esfínteres y los miembros son agitados por convulsiones clónicas. El individuo está entonces insensible á toda excitación y no tarda en morir.

Cuando la muerte es ocasionada por un síncope, he aquí lo que sucede generalmente: el individuo, al caer súbitamente en el agua, experimenta tal sobresalto y tal sorpresa, que inmediatamente pierde el conocimiento. Puede suceder también que el síncope sea producido por la violenta impresión del frío sobre la piel, impresión que los nervios sensitivos transmiten al bulbo. Paul Bert ha hecho experimentos que parecen probar la exactitud de esta última opinión.

Algunas veces hay *congestión cerebral:* la sangre afluye con fuerza hacia el cerebro y los órganos internos, cuando la temperatura del agua es de tal modo baja que produce una sensación de frío excesivo, ó bien cuando el estómago está en plena digestión.

Nos ha parecido conveniente dar estos detalles acerca del mecanismo de la muerte por sumersión, porque el médico experto podrá encontrar lesiones diferentes, según el mecanismo que haya producido la muerte del ahogado.

Signos exteriores de la sumersión.—¿Qué signos podrán encontrarse cuando un individuo ha muerto por submersión?

El aspecto exterior del cadáver variará naturalmente con la duración de su estancia en el agua. Sin embargo, podemos decir de un modo general que todo el cuerpo presentará una palidez muy notable, debida á la contracción violenta de los

vasos cutáneos, que determina el frío; á veces tambien se observan, según Hoffmann, algunas manchas rosadas cadavéricas.

Se comprobará de un modo constante el fenómeno de la «carne de gallina», que debe ser atribuído á la contracción de los elementos musculares del dermis por la influencia del agua.

Por otra parte, el aspecto del cadáver variará un poco según los casos: si el ahogado ha sucumbido por asfixia, sus ojos estarán inyectados, su boca torcida, sus miembros convulsos. En el caso de síncope, por el contrario, la fisonomía expresará la calma más perfecta. Nada habrá en el aspecto exterior que indique la resistencia.

Un fenómeno análogo al de la «carne de gallina», que ha sido notado por muchos observadores, es el de la *retracción del pene*. Casper lo considera como constante y como característico de la muerte por sumersión. Esta opinión del autor alemán no debe aceptarse más que con mucha reserva.

Las heridas y las excoriaciones en los dedos tienen cierto valor bajo el punto de vista médico-legal, pues prueban que el individuo ha luchado contra la muerte, y por consiguiente que estaba vivo cuando ha caído al agua. La existencia de arena y de pedazos de hierba bajo las uñas de un ahogado, autoriza para creer que éste ha escarbado la arena en el fondo del agua, para agarrarse á los objetos próximos.

Tales son las lesiones exteriores que generalmente se encuentran en la muerte por sumersión; examinemos ahora cuáles son las lesiones de los órganos internos.

Lesiones internas.—Cuando se procede al examen de las vías respiratorias salta á la vista la disposición particular que presenta la epiglotis. Este fibro-cartílago se ha encontrado dirigido verticalmente en todos los experimentos hechos por G. Bergeron y Montano, de modo que estos experimentadores consideran la verticalidad de la epiglotis como un signo de gran valor.

Levantada la epiglotis, observará el médico cuáles son las

alteraciones de la laringe, de la tráquea y de los bronquios. Verá que estos conductos están llenos de una *espuma blanquecina*, cuya presencia es un signo característico de la muerte por sumersión. Riedell, Bergeron y Montano creen que se la encuentra en todos los casos, pero esta opinión no se admite generalmente. En efecto, muchos autores manifiestan que cuando la muerte ha tenido lugar por síncope, las vías respiratorias no contienen nunca espuma, sino solamente un poco de agua; si la muerte ha tenido lugar por asfixia, existe siempre una espuma jabonosa más ó menos sanguinolenta en el tubo tráqueo-bronquial.

La coloración de la espuma varía según el momento en que se la observa. Con efecto, Brouardel y Vibert han demostrado que la primera espuma que sale de la boca es enteramente blanca, y que el tinte rosáceo no se señala más que un poco después. Para estos autores, este tinte rosáceo es debido á una extravasación de sangre en los alvéolos pulmonares.

En cuanto á los pulmones, presentan una coloración gris obscura ó violácea. Están muy desarrollados, como enfisematosos. Existen en su superficie pequeñas manchas punteadas que, para Brouardel y Vibert, no son otra cosa que equimosis subpleurales, idénticos á los que Tardieu describe en la sofocación. Bergeron y Montano han señalado también otras manchas que dan á la superficie del pulmón el pintado aspecto de una piel de pantera: estas manchas son verdaderas sufusiones sanguíneas análogas á las manchas equimóticas punteadas, pero más extensas, cuya producción explican Brouardel y Vibert por la hidremia consecutiva á una sumersión lenta. Para estos autores, las manchas punteadas se manifiestan en distintas circunstancias que las que presiden á la formación de las sufusiones sanguíneas: aparecen cuando la muerte ha sido muy rápida, por ejemplo, en los casos de síncope, porque la sangre no ha tenido tiempo de hidremiarse.

Si se hace un corte en el pulmón se ve trasudar del tejido la misma espuma teñida de sangre, que hemos encontrado ya en el tubo laringo-traqueal, y que está formada por una mez-

cla de agua y de aire batido por las sacudidas de tos y los esfuerzos de respiración. Brouardel y Vibert han comprobado también la existencia de pequeños focos hemorrágicos del tamaño de un grano de trigo que ocupan los alvéolos pulmonares próximos á la extremidad de los pequeños bronquios. El epitélium de estos alvéolos está un poco alterado por el paso de cierta cantidad de agua á través de sus elementos: las células presentan una hinchazón considerable, y son asiento de una degeneración granulo-grasienta.

El estómago encierra una cantidad de agua muy variable, según los casos. Es probable que si la muerte ha sido rápida no se encuentre agua en él, porque, según Bergeron y Montano, el agua no puede penetrar en el estómago después de la muerte. Esta opinión no es admitida por Hoffmann ni por otros muchos médicos. La mucosa del estómago está generalmente recubierta de un moco rosado que contiene glóbulos sanguíneos. Algunas veces presenta esta mucosa una coloración gris obscura, que es debida, según Taylor, á la inmersión prolongada en el agua, y que no debe atribuirse á un envenenamiento anterior.

La fluidez de la sangre es un fenómeno constante, según Tardieu. Esta fluidez de la sangre es casi igual á la del agua y persiste durante muchas horas. Sin embargo, el Dr. Faure ha comprobado que pueden encontrarse en el corazón derecho y en los grandes vasos coágulos de sangre bastante voluminosos, cuando los ahogados no han estado bajo el agua más que algunos instantes. Pero en general la sangre de los ahogados es fluida, y esta observación está muy bien explicada por los experimentos de Brouardel y Vibert. En efecto, estos dos autores, en sus experimentos sobre los animales, teniendo en cuenta los glóbulos sanguíneos antes y después de la sumersión, han recogido los siguientes datos: en la sumersión rápida y de corta duración el número de glóbulos sanguíneos no varía, no habiendo tenido tiempo de hacerse la absorción del agua. En la sumersión prolongada, por el contrario, el número de glóbulos contenidos en un

mismo volumen de sangre disminuye en dos terceras partes. Ahora bien: esta disminución no es más que aparente, pues resulta de la penetración del agua en la sangre. Fácil es comprender en vista de esto por qué en ciertos casos hay formación de coágulos cardíacos, y por qué en otras circunstancias la sangre puede escaparse, enteramente fluida, de los vasos y del corazón.

El agua penetra también en la sangre por la absorción estomacal y por la absorción pulmonar. Pero la absorción pulmonar es mucho más considerable, según resulta de los experimentos de Brouardel y Vibert.

Algunas veces se ha comprobado la presencia del agua en la caja del tímpano: este es un signo de gran valor, porque indica que el individuo ha hecho movimientos de deglución.

Entre las lesiones anatomo-patológicas expuestas no he hablado de las alteraciones producidas por la permanencia en el agua; estas alteraciones son extremadamente variables. Señalaremos, sin embargo, el estado de maceración de la piel de las manos y de los pies que muy frecuentemente se observa; pero repito que este no es más que un simple fenómeno de imbibición.

¿Es posible, en vista del conjunto de signos que acabo de enumerar, decir si la sumersión ha sido la causa de la muerte; ó, dicho de otro modo, si el individuo estaba vivo en el momento de la inmersión?

Sabemos ya que ningún signo es bastante permanente para que pueda tenerse en él entera confianza. No obstante, existe uno que tiene gran valor: me refiero á la presencia de la espuma sanguinolenta en las vías respiratorias. En efecto, nunca se podrá confundir este líquido mucoso, debido á la sumersión, con la espuma extremadamente fina que tapiza á la laringe y la tráquea en la sofocación ó estrangulación.

La existencia de una gran cantidad de agua en el estómago tendrá también gran importancia bajo el punto de vista del diagnóstico, pero este signo se encuentra rara vez.

Una hidremia considerable de la sangre y la presencia de las

sufusiones sanguíneas descritas por Bergeron, prueban de un modo casi cierto la muerte por sumersión con signos de asfixia; pero es mucho más difícil reconocer que un individuo ahogado haya muerto á consecuencia de un síncope.

Finalmente, el médico experto debe observar con cuidado el estado de los dedos y de las uñas, porque las ligeras lesiones que en éstos encuentre, atestiguarán los esfuerzos hechos por el ahogado antes de sumergirse, y, por consiguiente, indicarán la sumersión durante la vida.

Todo lo que acabo de manifestar se aplica al caso en que el cuerpo no presenta ninguna alteración cadavérica; pero cuando el cadáver ha sido invadido por la putrefacción, es muy difícil probar este género de muerte , y el médico experto deberá proceder casi siempre por exclusión para sentar un diagnóstico, en casos de este género.

No es raro encontrar sobre el cuerpo del ahogado heridas más ó menos extensas; así, pues, el médico no se descuidará en investigar si estas heridas, comprobadas en el cadáver, han sido hechas antes ó después de la muerte. En el examen de esta cuestión no debe olvidarse que después de la muerte por sumersión la sangre puede correr en bastante abundancia de una herida, aunque esta herida no sea reciente: este hecho se explica muy bien por la excesiva fluidez de la sangre.

Cuando un individuo ha intentado matarse antes de arrojarse al agua, se encontrará, ya una herida que interese la garganta, ya la señal de un disparo á boca de jarro ; pero en casos de este género, ¿cómo probar que el individuo ha querido suicidarse y que las heridas que en él se encuentran no han sido producidas por un asesino?

El individuo que se precipita en el agua puede chocar con la cabeza contra las piedras ó contra los pilares de un puente, y hacerse heridas muy profundas. Taylor observó una luxación de ambos brazos en una mujer que se arrojó al Támesis desde un puente. Un marinero, observado por South, se rompió la cuarta y quinta vértebras cervicales contra una vela, al arrojarse al mar.

Mr. Deleus ha estudiado las lesiones pertenecientes al esqueleto de los individuos que han permanecido cierto tiempo en una corriente de agua, y ha visto que estas lesiones consisten generalmente en fracturas múltiples, en mutilaciones extensas, tales como el arrancamiento ó la desarticulación de un miembro. Estas considerables heridas, ocasionadas por las numerosas máquinas que funcionan en los ríos, no deben confundirse con las heridas hechas durante la vida ó producidas en el momento mismo de la sumersión.

En vista de lo que antecede, se comprenderá que el médico experto podrá reconocer en ciertos casos que la sumersión ha sido la causa de la muerte. Pero con esto no quedan vencidas las dificultades. En efecto, falta determinar si el individuo ha caído en el agua voluntariamente ó por accidente, ó bien si ha sido víctima de un asesino. Debemos confesar que los resultados de la autopsia no son suficientes para zanjar esta cuestión, y que hay que apelar al examen de las circunstancias en las que tal ó cual caso de sumersión se ha producido.

Cuando el cuerpo de un ahogado no presenta señal alguna de violencia, es probable que se trate de un suicidio ó de un simple accidente. En efecto, el individuo que está á punto de ser arrojado al agua sostiene una lucha encarnizada contra su asesino, y, por consiguiente, tiene en los miembros contusiones, heridas y señales de violencia. Por otra parte, el homicidio por sumersión es excesivamente raro: la sumersión es generalmente empleada para desembarazarse del cadáver de un individuo asesinado de otra manera. Exceptúanse naturalmente los numerosos casos de infanticidio efectuados por este medio, refiriéndome tan sólo al asesinato de los adultos.

La existencia de heridas y de pesos suspendidos del cuerpo por medio de lazos, no es siempre una prueba absoluta de homicidio. En efecto, se ha visto á individuos atarse por sí mismos pesos ó dispararse un tiro en el momento que se arrojaban al agua á fin de que la muerte fuese más rápida. Taylor refiere que encontró en 1878, en la Serpentina de Londres, el

cadáver de un hombre cuya región precordial estaba atravesada por una bala; los testigos habían visto á este individuo dispararse un pistoletazo y caer al río después de la detonación.

Los suicidios por sumersión, excesivamente frecuentes, no son, pues, fáciles de diagnosticar siempre. Pero en la mayoría de los casos no se tendrá duda en ello. Un loco que ya había hecho tentativas de suicidio, burlando la vigilancia de sus guardianes, se ahogó en su baño. Una mujer, cuya observación refiere Smith, rompió el hielo de una balsa, y haciendo una abertura, introdujo la cabeza en el agua.

Los casos de sumersión accidental son más frecuentes aún que los de sumersión suicida. No pasa una semana sin que se cuenten casos de sumersión por imprudencia. No hay necesidad, para que la sumersión se produzca, de que sea muy considerable la profundidad del agua. Se han visto borrachos que han caído en un hoyo y se han ahogado y epilépticos que bañándose han sido presa de un ataque y se han ahogado también. En efecto, basta para ahogarse que la cabeza esté dentro del agua, de manera que los orificios respiratorios puedan absorber el líquido.

Observación.—*Caso de sumersión.*

El señor R....., molinero, encontró una mañana á las cinco, á poca distancia de su molino, el cuerpo de un ahogado.

I. El cuerpo presentaba una fuerte constitución, etc. (señas detalladas).

II. No exhalaba ningún mal olor; los miembros estaban flexibles, la piel no presentaba la menor señal de putrefacción, el color general de la piel era el natural.

III. No obstante, en la región frontal derecha existía una placa roja de 7 centímetros de extensión, que reconocimos ser verdadera contusión, con derramamiento de sangre en el tejido celular subcutáneo; la nariz estaba excesivamente hinchada, y cerca de la comisura derecha de los labios se veía una tercera contusión muy superficial y de unos 5 centímetros de ancha.

El pecho ofrecía también por su parte anterior y superior derecha dos contusiones de 6 á 7 centímetros de extensión y de forma muy irregular; y á dos dedos por encima de la tetilla, una herida transversal de

6 centímetros de extensión, cuyos bordes, contusos y como rasgados, estaban retraídos y cubiertos por un coágulo sanguíneo.

IV. Por último, hemos reconocido, en la parte superior externa del muslo izquierdo, en una extensión de 18 centímetros, una desgarradura desigual que tenía 40 centímetros de profundidad, cuyos bordes no estaban retraídos ni hinchados, ni ofrecían señal alguna de coágulo sanguíneo.

V. Por medio de profundas incisiones nos hemos asegurado de que existían equimosis considerables detrás de la clavícula derecha al nivel del cuerpo tiroides.

VI. Los párpados y la boca estaban entreabiertos: la lengua no traspasaba los labios, pero estaba fuertemente apretada entre los dientes.

VII. La cavidad bucal y las narices no contenían más que una pequeña cantidad de materia espumosa.

VIII. Existía tierra entre las uñas y los dedos, y la mano derecha contenía además algunos tallos de hierbas que evidentemente habían sido arrancados.

IX. Al incindir los tegumentos del cráneo, reconocimos que estaban ahuecados en varios sitios, y especialmente en las regiones frontal y parietal derecha, por un líquido negruzco y sanguinolento. Serramos con precaución la bóveda del cráneo y observamos que el cerebro y sus membranas tenían un tinte rojizo en el punto correspondiente á la contusión de la región frontal, é igual coloración en la parte posterior del mismo lado. Los vasos sanguíneos estaban muy repletos de sangre.

X. Después de asegurarnos de que la herida contusa indicada más arriba (III) no interesaba más que los tegumentos y los músculos pectorales, procedimos á la apertura del tórax, que nos pareció más combado que en el estado normal. La pleura estaba perfectamente sana; la traquearteria y los bronquios contenían una materia espumosa; los pulmones tenían el color pizarroso que les es particular, y se hallaban libres de toda adherencia; su parénquima era crepitante y contenía sangre líquida. Una pequeña cantidad de agua había penetrado hasta en las últimas ramificaciones bronquiales.

XI. El pericardio y el corazón estaban sanos, y las cavidades de este último órgano estaban ingurgitadas de una sangre fluida muy negra.

XII. Al abrir el abdomen encontramos el estómago distendido por una gran cantidad de un líquido rojizo de olor vinoso, y por sustancias alimenticias entre las cuales hemos notado..... (se indican los alimentos encontrados en el estómago). La membrana mucosa de este órgano estaba rosácea en toda su extensión.

XIII. Las demás vísceras estaban en su estado natural. La vejiga contenía unos 90 gramos de orina.

De estas observaciones creemos poder deducir las conclusiones siguientes:

1.º El estado de los pulmones, la presencia de una materia espumosa en los bronquios, y sobre todo la de cierta cantidad de líquido en las últimas ramificaciones de las vías aéreas (X), demuestran que el individuo encontrado en el agua y sometido á nuestro examen ha sucumbido realmente por sumersión; y nos ha confirmado en esta opinión la elevación

del tórax, la ingurgitación de las cavidades derechas del corazón, la fluidez de la sangre (X, XI) y el estado de las uñas de la mano derecha (VIII).

2.º La sumersión ha tenido lugar recientemente, puesto que no existe aún ningún signo de putrefacción.

3.º Ha tenido lugar inmediatamente después de una comida en la que este individuo se repletó de alimentos y de vino, y la cantidad de este líquido contenido en el estómago nos hace presumir que ha debido producir un estado de embriaguez. El color rosado de la membrana mucosa del estómago lo debemos atribuir al trabajo de la digestión.

4.º La desgarradura observada en el muslo izquierdo nos parece posterior á la muerte, porque así lo demuestra el estado de los bordes de la herida (IV); y esto se explica, si es verdad, como lo indican varias circunstancias, que el cuerpo, arrastrado por la corriente, ha pasado bajo la rueda del molino.

5.º Pero las contusiones y las heridas observadas en la cabeza y en el pecho (IV) son evidentemente anteriores á la muerte, puesto que los equimosis, la retracción de los bordes de una de las heridas y la formación de un coágulo adherente á estos bordes, no pueden producirse en los tejidos privados de vida.

6.º Estas heridas pueden ser efecto de violencias ejercidas antes de la sumersión; pero pudieran resultar también de una ó varias caídas que este individuo hubiera sufrido antes de caer al agua: también han podido resultar de que este individuo haya chocado con violencia contra cuerpos duros, ya al caer en el río, ya en el mismo río, cuando estaba aún con vida.

No suministrándonos, ni la patología ni la fisiología, datos por los que pudiéramos decidir esta cuestión nos limitamos á señalar, como constante en la muerte por sumersión, la existencia de lesiones, unas anteriores y otras posteriores á la muerte.

Observación.—*Cuatro niños ahogados.*

En el mes de Noviembre de 18....., el litógrafo Biermain metió sus cuatro hijos en un canasto que fué á arrojar al canal. Tres de éstos fueron extraídos del agua poco tiempo después de su muerte. El otro no fué encontrado hasta cuatro meses después. Nosotros hicimos la autopsia de los cuatro. He aquí los principales resultados:

A.—Paul, de cuatro años de edad. Su cadáver no había estado en el agua más que una hora. La lengua, tumefacta, estaba entre los dientes; la muerte era reciente, no existía en ningún punto la «carne de gallina». Los dedos de las manos y de los pies estaban azulados, pero sin pliegues. La cantidad de sangre de las meninges, del cerebro y de los senos frontales era normal; los pulmones, inflados, llenaban la cavidad y contenían algo de sangre; la laringe y la tráquea estaban sin espuma; su mucosa inyectada. La laringe contenía un poco de patata. Oprimiendo los pulmones se veía subir á la tráquea una sangre acuosa. Las corona-

rias del corazón estaban moderadamente llenas; el corazón derecho contenía como una cucharada de sangre coagulada; el corazón izquierdo estaba vacío; la arteria pulmonar tenía su contenido normal; la sangre en estado enteramente líquido. El esófago contenía quimo líquido; el estómago, muy distendido, estaba lleno de agua y de quimo líquido. El hígado estaba bastante rico de sangre, los intestinos normales, el bazo y los riñones naturales, la vejiga contenía como una media cucharada de orina, la vena cava ascendente estaba normal.

B.—Hermann, de dos años de edad. Permaneció quince horas en el agua. La cara y el resto del cuerpo estaban pálidos; no había señal alguna de putrefacción; la lengua, no tumefacta, tenía su punta entre los dientes; no existía «carne de gallina». La piel de los pies estaba arrugada, pero no la de las manos; las meninges poco sanguíneas, así como el cerebro y los senos. Los pulmones, ensanchados, llenaban por completo la cavidad; la laringe y la tráquea completamente pálidas y vacías. Oprimiendo los pulmones se veía subir por la tráquea una sangre acuosa. Las coronarias estaban moderadamente llenas; el corazón contenía un poco de sangre líquida. El esófago encerraba quimo líquido. Los grandes vasos del pecho contenían gran cantidad de sangre. El estómago, pálido, estaba lleno de quimo y de agua clara; el hígado bastante lleno, los intestinos pálidos, el bazo y los riñones normales, la vejiga vacía, la vena cava normal.

C.—Georges, de edad de quince meses. El cadáver permaneció diez y siete horas en el agua. Existían ya manchas verdes sobre el abdomen, y la cabeza estaba de color rosáceo; la lengua, no tumefacta, se hallaba por detrás de los maxilares; no había «carne de gallina»; la piel de las manos tenía numerosas arrugas; en la de los pies muy pocas; la cavidad craneana anémica; los pulmones, henchidos y pegados á las costillas, claros, exangües, contenían mucha espuma acuosa que subía á la tráquea por la presión; la mucosa de la tráquea y de la laringe pálida y vacía, el esófago desocupado, el estómago repleto de un líquido amarillento y de quimo; los intestinos pálidos y llenos de heces; el hígado, el bazo y los riñones normales, la vejiga vacía, la vena cava llena de sangre líquida y obscura.

D.—Luisa, de seis años de edad. El cadáver de esta niña no fué encontrado hasta el 5 de Marzo; por consiguiente, había permanecido en el agua tres meses y veintiocho días. Hay que observar que el invierno había sido de los más rigurosos, y esto explica el por qué la putrefacción que observamos estaba proporcionalmente poco avanzada. El color del cadáver era de un gris verdoso, aunque la epidermis estaba por todas partes desprendida, y los órganos que primeramente se habían descompuesto estaban ya afectados; los ojos estaban desfigurados, el cerebro no era más que un cieno grisáceo; todos los órganos anémicos; los vasos, exangües; la punta de la lengua entre los dientes; los pies y las manos, grises y arrugados; los pulmones, pálidos y exangües, contenían mucha espuma acuosa, y estaban *aun en esta época* inflados y llenando la cavidad torácica; la mucosa de la tráquea y de la laringe, que estaban vacías, tenían la coloración obscura y achocolatada. El corazón estaba flácido y contenía en sus dos cavidades un poco de sangre obs-

cura y aceitosa; el esófago estaba vacío; el estómago, de un rojo obscuro producido por la putrefacción, contenía gran cantidad de quimo acuoso. El hígado, riñones, bazo y vena cava, exangües; los intestinos, rosáceos y vacíos; la vejiga, vacía (1).

V.—Asfixia por el vapor de carbón.

Muchos autores han confundido, bajo el nombre de *asfixia*, los diversos géneros de muerte que tienen por caracteres comunes los desórdenes ó la suspensión de la respiración. La más antigua clasificación llama asfixia á la muerte por la acción de los vapores de carbón. Sabemos hoy, gracias á los numerosos trabajos que han demostrado la acción deletérea del gas óxido de carbono, que se trata en estos casos de un verdadero envenenamiento; solamente que el veneno es gaseoso en vez de ser sólido ó líquido, y que obra sobre el pulmón en vez de llevar su acción sobre el estómago. La misma observación debe aplicarse al envenenamiento por el gas de las cloacas y de las letrinas. Hechas estas reservas, voy á ocuparme del suicidio por la acción de los vapores de carbón, conservando para este género de muerte violenta el nombre que se le da ordinariamente.

La asfixia por el carbón es frecuentemente el resultado de un suicidio, rara vez resultado de un accidente. Casi nunca se emplea para producir un homicidio. Este género de muerte se usa mucho en los suicidios de dos ó más personas.

El vapor de carbón contiene dos agentes deletéreos: el óxido de carbono y el ácido carbónico. El óxido de carbono fijándose sobre los glóbulos sanguíneos en lugar del oxígeno, hace imposible la hematosis: este es el agente activo de la muerte por el carbón. El ácido carbónico no altera los glóbulos sanguíneos, porque no se fija sobre la hemoglobina como el óxido de carbono, pero impide la entrada del oxígeno. Las proporciones

(1) Casper, *Trait. prot. de Méd. lég.*, t. II, pág. 409.

del óxido de carbono y del ácido carbónico contenidas en cierto volumen de vapor de carbón no son fijas; varían, por otra parte, según la intensidad de la combustión. Según Leblanc, el carbón de leña encendido al aire libre produce $1/2$ por 100 de óxido de carbono. La producción de este gas es sin duda alguna más considerable si la combustión es imperfecta, como la que se verifica en una habitación cerrada. Para dar una idea de la acción tóxica del óxido de carbono, Leblanc ha establecido experimentos que demuestran que un pájaro muere instantáneamente respirando el aire que contiene 4 por 100 de óxido de carbono, que muere en dos minutos si 100 volúmenes de aire contienen uno de este gas. El óxido de carbono y el vapor de carbón puro pueden acumularse en un local sin que nada venga á revelar su presencia, porque no producen absolutamente olor alguno; y si el humo no apareciese casi siempre con el vapor de carbón, los accidentes serían aún más numerosos de lo que son.

Se ve, según esto, que el ácido carbónico, y sobre todo el óxido de carbono, son los agentes que determinan la muerte en la asfixia por el vapor de carbón. Claudio Bernard ha demostrado además que una mezcla de los dos gases es más activa que cada uno de ellos por separado. Así es que resulta de los experimentos de Leblanc, que la muerte sobreviene en una atmósfera que contenga 5 por 100 de ácido carbónico mezclado con $1/2$ por 100 solamente de óxido de carbono. El tiempo que necesita el hombre para la asfixia es muy variable; depende de la actividad de la combustión y de la magnitud del local. Segun una observación del Dr. Schaneuberg, dos niños murieron en una hora por el vapor de carbón de leña. Su madre los había encerrado en una habitación en la cual penetraban los vapores procedentes de un horno vecino.

Expuestas estas ligeras nociones, voy ahora á indicar los signos anatomo-patológicos que se reconocen en un individuo que muere asfixiado por el carbón, á fin de poder responder á la cuestión que siempre se plantea ante los tribunales: la distinción del suicidio, del homicidio y del accidente.

Signos anatomo-patológicos.—Cuando se haga la autopsia de un caso de asfixia por los vapores de carbón, no hay que esperar que esté la cara lívida é hinchada: lo más frecuente será encontrar las facciones pálidas y tranquilas; nada indicará en la fisonomía la lucha y la resistencia. Las pupilas estarán frecuentemente dilatadas; las fosas nasales y la boca presentarán á veces sangre, siendo bastante comunes las hemorragias en la asfixia.

El sistema venoso se encontrará lleno de una sangre líquida, tanto menos obscura, cuanto más cantidad se haya aspirado de óxido de carbono. Todos los órganos presentarán un estado de congestión muy intensa. Los bronquios presentarán su mucosa roja y cubierta por un poco de mucosidad espumosa. Los pulmones, el hígado y el bazo, estarán llenos de sangre. La superficie de estos órganos será de un color rojo claro, si el óxido de carbono ha sido respirado en gran cantidad; al corte, dejarán escapar, en bastante cantidad, una sangre igualmente poco obscura. Las cavidades del corazón contendrán frecuentemente sangre más ó menos coagulada; el estómago estará muy congestionado y muchas veces encerrará materias alimenticias. En efecto, está bien demostrado que la digestión se suspende en esta intoxicación y es muy importante conocer este hecho, porque permite determinar con mucha exactitud, en ciertos casos, en qué momento ha tenido lugar la asfixia.

En una autopsia hecha por Taylor en 1851, existía un derrame considerable de sangre en el tejido submucoso del estómago. Pudo creerse en el momento que se trataba de un envenenamiento por una sustancia irritante, pero la información demostró que esta suposición estaba mal fundada.

Los vasos de la piamadre suelen estar muy distendidos y repletos de sangre; el cerebro muy congestionado.

Hemos dicho que, cuando el óxido de carbono ha sido absorbido en gran cantidad, la sangre es de un color rojo claro. Pero en la mayoría de los casos de asfixia por el vapor de carbón no sucede así: frecuentemente es de un color obscuro,

violado ó de vino, y se escapa por las aberturas de los vasos y de las cavidades derechas del corazón.

Los signos que acabo de manifestar no son, por lo tanto, nada característicos; más lo son los resultados que se obtienen procediendo al examen de la sangre.

El óxido de carbono se fija sobre la hemoglobina, y forma la hemoglobina oxicarbonada, cuya coloración roja muy clara persiste aún después de la muerte. Este cambio de color no es la única modificación que la sangre experimenta bajo la influencia del óxido de carbono; está intoxicada y no puede absorber el oxígeno del aire, hecho bien demostrado por Claudio Bernard. En efecto, los glóbulos de la sangre sufren cambios muy bien definidos. Si se examina al espectroscopio sangre oxigenada, se observarán dos grandes líneas negras que se reunen en una sola cuando se añade sulfhidrato de amoniaco ó cualquier cuerpo reductor.

Aplicando el análisis espectral al estudio de la hemoglobina oxicarbonada, veremos que el espectro es análogo al que da la sangre oxigenada ordinaria; es decir, que presenta dos líneas negras muy manifiestas. Pero si se quiere reducir la hemoglobina de sangre intoxicada por el sulfhidrato de amoniaco, no se obtendrá ningún cambio; las dos rayas de absorción permanecerán enteramente distintas é inalterables.

Además, Hoppe-Seyler ha demostrado que si se mezcla una solución de sosa con una sangre que contenga óxido de carbono, no se producen los mismos efectos que en la sangre ordinaria. En efecto, mientras que en este último caso se obtiene por la potasa ó la sosa una masa de un color amarillo sucio, en el segundo caso, es decir, cuando se opera con una sangre oxicarbonada, la masa obtenida es, por el contrario, de un color rojo cinábrico, como coagulada.

Los caracteres que acabamos de indicar son de una importancia considerable; sin embargo, debemos decir que desaparecen sus manifestaciones si el individuo ha muerto después de haber sido separado de la atmósfera oxicarbonada. Hoff-

mann no pudo encontrar señal alguna de hemoglobina oxicarbonada en un individuo que murió diez y siete horas después de haber sido retirado del sitio deletéreo. Claro es que las líneas de absorción serán tanto menos distintas cuanto menos óxido de carbono haya en la sangre. Así, pues, en la asfixia por el vapor de carbón hay que tener en cuenta la gran cantidad de ácido carbónico que se encuentra mezclada con el óxido de carbono en la atmósfera del local.

El calor del cadáver se conserva bastante tiempo: se le encuentra casi normal dos horas después de la muerte en un hombre que haya estado acostado y bien cubierto. La lentitud de la putrefacción es un hecho igualmente notable en la muerte por el óxido de carbón. En un caso de Devergie no se mostró el tinte verde cadavérico sobre el cuello y pecho del cadáver hasta el segundo día, y solamente al cuarto día ocupó todo el cuerpo.

Se encuentran á veces diferencias bastante grandes en los signos descritos por los autores: unos dicen que la sangre es de un rojo vivo, color cereza, y otros que es negra y líquida. Según Lheritier, estas diferencias son debidas á que el estado del cadáver varía según que la autopsia haya sido hecha más ó menos tiempo después de la muerte. Si el examen cadavérico se hace pronto, se encontrará una sangre de una coloración roja viva; si, por el contrario, no se procede á la autopsia hasta bastante tiempo después de la muerte, la sangre será de un color vinoso. Estas variedades de coloración se observan también según que la muerte haya sido pronta ó tardía: en el último caso, la cara estará violocea, y los vasos encerrarán mucha sangre negra.

Estos son los diferentes signos que encontraremos en la mayor parte de casos de asfixia por el vapor de carbón. Conocidos los síntomas de este género de muerte, vamos ahora á investigar si es posible decir si un individuo que se encuentra asfixiado, se ha suicidado ó ha sido víctima de un homicidio. ó bien si ha muerto por accidente.

La asfixia por el carbón, rara en Inglaterra y Alemania, es,

por el contrario, muy frecuente en Francia. Las mujeres son las que más frecuentemente recurren á este género de suicidio, porque se dice que este medio no desfigura. Se enciende un brasero, y acostado en el lecho se espera á que los vapores carbónicos hagan su efecto. Es una creencia muy esparcida que la asfixia por el carbón produce una muerte dulce, sin convulsiones, sin agonía y sin dolor.

Brierre de Boismont manifiesta que este modo de suicidarse es mucho más frecuente en París que en las demás partes de Francia. Según este autor, se cuentan en Francia, entre doce muertes voluntarias, una determinada por el carbón. En París la proporción es mucho mayor: la tercera parte de los suicidios es debida á este género de muerte.

¿Asfixia suicida ú homicida?—El sujeto que quiere asfixiarse hace generalmente algunos preparativos. Cierra la puerta con cuidado y retira la llave; coloca el carbón en medio del cuarto en un barreño descubierto ó simplemente sobre las baldosas. Todo en la habitación está en orden, y nada indica que haya habido lucha ó resistencia.

Un suicida, llamado Déal, ha dejado una descripción de los síntomas que experimentó: «He pensado, dice, que será útil, en interés de la ciencia, saber qué efectos produce el vapor de carbón en el hombre. Coloco sobre una mesa un tintero, una vela y un reloj, y principio la ceremonia.—Son las diez y quince minutos; acabo de encender mis hornillos, el carbón arde difícilmente; diez y veinte minutos, el pulso está tranquilo, y no late más frecuentemente que de ordinario; diez y treinta minutos, un vapor espeso se esparce poco á poco por el cuarto; mi vela parece casi extinguirse; comienzo á sentir un violento dolor de cabeza, el pulso está agitado: diez y cuarenta minutos, mi vela se ha apagado, las sienes me laten, tengo ganas de dormir, sufro horriblemente del estómago, el pulso da 80 pulsaciones: diez y cincuenta minutos, me ahogo; ideas extrañas se presentan á mi espíritu, apenas puedo respirar, no podré escribir más, tengo síntomas de locura: diez y sesenta minutos, no puedo casi escribir, mi vista se turba, no creía

que se sufría tanto para morir: diez y sesenta y dos minutos.....» (Aquí hay algunos caracteres ilegibles.)

Esta descripción está lejos de concordar con la que generalmente se hace de la muerte por asfixia. Es probable que Déal exagerase los dolores que sintió, porque muchos ejemplos parecen demostrar que la intoxicación por los vapores de carbón produce una especie de anestesia que lleva al sueño. El individuo queda como paralizado; si tiene á veces fuerza para saltar de la cama, le falta para abrir la ventana ó huir de la habitación.

Es importante no olvidar que el suicidio por el vapor de carbón puede ser precedido ó acompañado de otras tentativas de suicidio. Frecuentemente se encuentran junto á los asfixiados frascos ó botellas que contienen preparaciones tóxicas ó bebidas alcohólicas, cuya ingestión tiene evidentemente por objeto asegurar la muerte ó disminuir los sufrimientos. Algunas veces el cadáver presente señales de violencia que podrían hacer creer en un homicidio. Un asfixiado suicida, por ejemplo, se había apretado de tal manera el cuello con una corbata, que le quedó impreso en él un círculo profundo. Otro, viendo que la asfixia se producía con demasiada lentitud, se abrió la carótida. En otro caso el suicida estaba de pie cuando fué sorprendido por los vapores de carbón, y al caer se hirió en el occipucio.

La asfixia por el vapor de carbón es un género de muerte muy usado en los suicidios de dos ó más personas. Muchas veces ha ocurrido en tentativas de doble suicidio que una de las personas sucumba y otra sobreviva. Un matrimonio quiso asfixiarse á un tiempo: el marido, que estaba en medio de la estancia, fué encontrado cadáver; la mujer, que se hallaba próxima á una ventana, pudo ser salvada. Se concibe cuánta sagacidad necesita el práctico, en casos de este género, para poder afirmar que ha habido suicidio y no crimen.

«Un hombre que tenía la costumbre de embriagarse se acostó al lado de un compañero que creía dormido: éste acababa de asfixiarse con los vapores de una estufa. El olor del

gas, la dificultad de la respiración y el instinto de la vida, le obligaron á abrir la ventana. Sin este movimiento automático estaba perdido; este accidente se hubiera colocado entre los casos de suicidio doble.» Este caso, añade Brierre de Boismont, da lugar á más de una reflexión, porque se podría embriagar á un hombre, y después colocarle en una pieza que contuviera carbón en ignicion, y decir que se había asfixiado, como ya ha ocurrido una vez.

Si es difícil distinguir el suicidio del homicidio, como lo demuestran los casos precedentes, no sucede generalmente lo mismo cuando se trata de reconocer si el individuo se ha suícidado ó ha sido víctima de un accidente.

Asfixia accidental.—Los accidentes por el vapor de carbón son bastante numerosos; pero un examen atento permite casi siempre reconocer las causas. Unas veces es la llave del cañón de la estufa, que se ha dejado cerrada, á fin de conservar el calor; otras, los vapores de carbón han penetrado en una habitación cerrada, por las hendiduras de las paredes de una chimenea, cuyo fogon ocupa el piso de debajo. En este último caso, siendo los vapores de carbón, cuando se enfrían, más pesados que el aire, he aquí lo que sucede: los vapores de carbón se van enfriando á medida que se elevan por la chimenea, y llega un momento en que no suben más que muy débilmente hacia el tejado; encuentran una hendidura, un orificio en la pared del muro, y los gases deletéreos toman en seguida esta vía, y por ella penetran en las habitaciones contiguas. Puede suceder también que cuando dos chimeneas se abren, una en otra, á cierta altura, los vapores de carbón desciendan de la primera por la segunda. Finalmente, se cita cierto número de casos de asfixia por carbonización de los maderos que á menudo se aproximan á las chimeneas.

El médico experto deberá conocer todos estos detalles é informarse de todos estos datos, á fin de poder afirmar que la muerte es accidental.

Se comprende, en vista de lo que acabamos de decir sobre la asfixia por los vapores de carbón, que en la mayoría de

los casos es fácil reconocer un suicidio, y distinguirle de un accidente. El examen de las localidades permitirá decir si los gases deletéreos proceden de la chimenea ó de una estufa cuya llave está echada. Se sabe, por el contrario, que en los casos de suicidio, el carbón se coloca, por lo regular, en el cuarto en un brasero descubierto, ó bien sobre las baldosas. Si se sospecha un homicidio, como ya ha sucedido en varios casos que han podido tomarse por dobles suicidios, y en los que una de las personas ha sido salvada, es mucho más difícil probarlo. No hay que olvidar que el doble suicidio puede ser simulado; pero, como el que simula, lo hace generalmente de modo que se le socorra cuando aun no corre ningún peligro, deberá tenerse muy en cuenta este dato.

OBSERVACIÓN.—*Asfixia por el carbón* (1).

El cadáver de un hombre de treinta años nos fué presentado para que practicáramos la autopsia tres días después de su muerte; la temperatura era 12° R.; así es que estaba frío y rígido. Tenía la cara pálida y manchada de sangre seca que provenía de la nariz; los ojos no estaban prominentes; la punta de la lengua salía un poco entre los dientes. No había hiperemia en el cerebro; el color de los pulmones era normal, pero estaban muy edematosos; la cavidad izquierda del corazón contenía una pequeña cucharada de sangre obscura, muy líquida; la derecha, cuatro cucharadas. Los grandes vasos del pecho, ingurgitados; la mucosa de la laringe y de la tráquea, de un color rojo bermellón y muy inyectada, estaba cubierta de una capa delgada de espuma sanguinolenta; la presión ejercida en los pulmones hacía subir á la tráquea una gran cantidad de esta espuma. El hígado, hiperemiado; la mucosa del estómago, inyectada; los pliegues, tumefactos y de color rojo púrpura; el intestino delgado presentaba el color rosa que se observa en los casos de cólera; los riñones, la vena cava y las mesentéricas estaban muy hiperemiadas.

OBSERVACIÓN.—*Asfixia por el vapor de carbón* (2).

Una mujer de veinticuatro años fué asfixiada lentamente; había sido encontrada aun viva, pero sin conocimiento; se la sangró, y fué llevada al hospital, pero murió al llegar á éste.

(1) Casper, obra citada, t. II, pág. 340.
(2) Casper, obra citada, t. II, pág. 342.

La rigidez cadavérica era aún completa tres días después de la muerte. La putrefacción había hecho, en este caso, progresos rápidos, porque el abdomen estaba ya verde. (Temperatura — 1° á + 3° R.) La lengua estaba en su sitio ordinario, el cerebro, sin hiperemia; la traquearteria, inyectada, pero teniendo ya el color moreno achocolatado de la putrefacción. No contenía más que un poco de líquido sanguinolento, que se aumentaba oprimiendo los pulmones; éstos estaban pálidos; todas las cavidades del corazón, sobre todo el ventrículo derecho y las arterias coronarias, estaban repletas de sangre obscura y *muy coagulada*. El hígado, el bazo y los riñones contenían poca sangre; había fibroides en la matriz, excremento y orina en la camisa.

OBSERVACIÓN.—*Marido y mujer asfixiados por el vapor de carbón* (1).

Cuatro días después de su muerte, en el mes de Noviembre (— 2° á + 3° R.), nos fueron entregados para hacer su autopsia los cadáveres de dos esposos; para calentarse habían puesto encima de la mesa de su alcoba un brasero de carbón; se les encontró muertos al día siguiente. El marido tenía sesenta años y la mujer cincuenta y seis. El marido estaba en la cama y la mujer sentada cerca de la mesa sobre la cual se encontraba el brasero. Era curioso ver las diferencias de la putrefacción en ambos individuos, cuya muerte había tenido lugar en las mismas condiciones y teniendo casi la misma edad. Esta es una nueva prueba de la influencia de las circunstancias individuales en la marcha de la putrefacción.

La piel del abdomen en el hombre estaba ya verde; la traquearteria, de un rojo obscuro, mientras que el cadáver de la mujer estaba fresco. El calor de la cama, que no debió obrar más que algunas horas sobre el cuerpo del marido, no puede explicar la gran diferencia que existía entre estos dos grados de putrefacción. Los ojos de ambos cadáveres estaban cerrados; los rasgos de la cara demostraban serenidad; la lengua del marido estaba en su sitio ordinario; la cavidad craneana, anémica; la tráquea y la laringe no contenían nada; los pulmones, normales, moderadamente llenos de sangre y edematosos. El corazón contenía en sus cuatro cavidades un poco de sangre líquida; los grandes vasos contenían igualmente un poco de sangre, parte líquida y parte coagulada; los glóbulos de sangre (en ambos cadáveres) eran normales; el hígado, el bazo y los riñones estaban anémicos; el estómago, vacío y normal, así como las demás vísceras intestinales; la vena cava contenía un poco de sangre. Estos resultados negativos eran, en verdad, bastante extraordinarios.

La mujer presentaba resultados más positivos. Tenía igualmente la lengua en su sitio ordinario; el cerebro y los senos estaban también anémicos; la tráquea, pálida, no inyectada y vacía; pero ascendía un

(1) Casper, obra citada, t. II, pág. 341.

líquido acuoso cuando se ejercía una presión sobre los pulmones. Estos estaban anémicos; el corazón derecho lleno de sangre obscura, espesa y medio coagulada; el corazón izquierdo no contenía más que como una cucharada pequeña; los grandes vasos del pecho estaban repletos. La vena cava, como todos los órganos del abdomen, contenía un poco de sangre.

VI.—Suicidio por envenenamiento.

El suicidio por envenenamiento no es muy frecuente. Según Brierre de Boismont, este procedimiento de muerte voluntaria no ocupa más que el séptimo lugar en sus estadísticas; en 42 casos de suicidio no había encontrado más que uno por envenenamiento, y, cosa notable, los hombres que se matan por el veneno son más numerosos que las mujeres en la proporción de dos por una. Si los suicidios por envenenamiento no son más frecuentes, es probablemente porque no pueden adquirirse con facilidad los diferentes venenos.

Cuando el médico experto es consultado sobre una muerte por envenenamiento, debe investigar, como en toda muerte violenta, si ha habido accidente, suicidio ó crimen, y hay que confesar que son pocos los signos que permiten llegar á conclusiones precisas.

La clase de veneno y el modo de administrarlo, suministrarán frecuentemente al médico indicaciones muy importantes. El individuo que se hace culpable de un homicidio, emplea generalmente el veneno bajo la forma de una mixtura inodora é insípida, para que su víctima no pueda reconocer lo que se le hace tomar. En el envenenamiento accidental la sustancia tóxica será un polvo blanco, de arsénico, por ejemplo, que se ha tomado creyendo que es azúcar.

Los principales venenos empleados en el suicidio son el fósforo, el ácido sulfúrico, el arsénico, las sales de cobre, el láudano, la estricnina, etc.

No es nuestra intención pasar revista á todas estas diferentes intoxicaciones: este estudio será objeto del capítulo

Envenenamientos. Solamente queremos indicar, á propósito de los casos más frecuentes de muerte por veneno, cómo podrá distinguirse el suicidio de la muerte por accidente ó criminal.

En el *envenenamiento por el ácido sulfúrico* se deberá sospechar que se trata de un suicidio si la víctima es una lavandera que haya absorbido el azul de índigo que maneja todos los días. El individuo que quiere matarse traga el líquido de una sola vez, á fin de no sentir el gusto del veneno.

El médico experto estará autorizado para pensar en un crimen si los líquidos ingeridos no son de los que se manejan todos los días, como, por ejemplo, las sales de cobre, porque si se han mezclado á una bebida acídula, la víctima no experimenta dolores más que después de haberla tragado. Si hubo resistencia y lucha por parte de ésta contra el asesino, los labios y el cuello presentarán las quemaduras características. La ingestión no será brusca como en el suicidio, y será inmediatamente arrojada la primera bocanada del líquido corrosivo. Por último, la muerte accidental se encontrará sobre todo en los niños que, creyendo beber una copa de licor, tragan equivocadamente aceite de vitriolo ó ácido sulfúrico del comercio. Estos son datos que podrán tenerse en cuenta en el examen médico-legal de los casos de envenenamiento por el ácido sulfúrico.

Las *preparaciones arsenicales* se emplean con frecuencia en el suicidio. Las composiciones más usuales, tales como los colores verdes de que se sirven ciertos obreros, son las que ordinariamente se emplean. El asesino da la preferencia al ácido arsenioso, que no produce olor ni sabor y se mezcla muy fácilmente con materias alimenticias. En la muerte por accidente será también el ácido arsenioso el que se toma equivocadamente creyéndole azúcar en polvo ó harina. Se ve, pues, que la elección de la preparación arsenical permitirá en ciertos casos presumir si se trata de suicidio, crimen ó accidente.

En el *envenenamiento por el fósforo*, la elección de la com-

posición fosfórica no suministra ninguna indicación. Todo lo que se puede decir es que, generalmente, el suicida prepara una maceración de cerillas en agua caliente y traga el brebaje así preparado. El asesino, por el contrario, trata á veces de disimular el veneno, haciéndolo tomar en un alimento ó en un licor fuerte, con objeto de enmascarar su sabor. El accidente se reconocerá muy fácilmente; ó se trata de un niño que ha tragado las bolitas fosfóricas destinadas á destruir animales dañinos, ó de un individuo que come de un plato en el cual han caído, por descuido, cerillas.

Terminaré aquí el estudio de los diferentes géneros de suicidio por envenenamiento, reservándome volver á tratar de ellos más adelante.

Nos bastará saber por ahora que la elección del veneno, el modo de preparación empleado y la manera cómo ha sido ingerido, suministrarán, en muchos casos, al médico perito conocimientos muy útiles que le permitan presumir muy fundadamente si la muerte ha sido resultado de un suicidio, de un homicidio ó de un accidente.

OBSERVACIÓN.—*Suicidio por el ácido sulfúrico de dos mujeres embarazadas* (1).

1.º Se trataba de una mujer de cuarenta años. No se sabía nada sobre la enfermedad ni sobre la época de su muerte. Podía sacarse leche de ambos pechos. La mucosa de los labios estaba en parte desprendida; el labio superior presentaba un color gris obscuro y apergaminado; la lengua estaba blanca é intacta; los pulmones, de un azul rojizo, estaban sanos y exangües; el corazón igualmente exangüe; la sangre era de un color rojo cereza, pero más líquida que ordinariamente en estos casos; tenía una reacción ácida. Las grandes venas del pecho estaban llenas de sangre, la tráquea estaba vacía, el esófago intacto y de color gris; el estómago, de un gris negruzco, lleno de un líquido moreno obscuro: en su superficie externa existían varios agujeros del tamaño de un guisante y con bordes negros; la mucosa del estómago estaba negra y se separaba fácilmente, pero su tejido era aún bastante consistente. El duodeno estaba como el estómago; el resto de los intestinos no presentaba nada de anormal. El hígado estaba pálido, exangüe; la vesícula biliar llena de bilis obscura, los demás órganos del abdomen anémicos, incluso la vena cava;

(1) Casper, obra citada, t. II, pág. 300.

la matriz, de 15 centímetros de ancho y 12 de largo por uno de grueso, contenía un feto de unos seis meses que estaba bien conformado y era del sexo masculino; la membrana pupilar existía aún; el escroto estaba vacío. El cordón tenía 20 centímetros y estaba arrollado al cuello.

2.° Una jóven de veinte años, muerta hacía algunos días, en el mes de Junio, por un envenenamiento por el ácido sulfúrico. No sabemos cuanto tiempo había vivido después del envenenamiento.

La disección demostró que la muerte debía haber sido muy rápida porque los desórdenes causados por el veneno eran considerables. En este caso estaba también muy poco adelantada la putrefacción: las dos mamas contenían leche acuosa; los labios estaban duros al corte, negros, así como los dientes; la lengua de un color negro gris y curtida; en los dos ángulos de la boca el ácido se había derramado y formaba dos surcos de un moreno obscuro y apergaminado; los pulmones estaban normales y contenían algo de sangre. En el pericardio había 30 gramos de un líquido de color obscuro y ácido; el corazón izquierdo estaba moderadamente lleno de coágulos duros y negros que tenían reacción ácida; el corazón derecho estaba lleno de estos mismos coágulos mezclados con sangre líquida. La laringe y la tráquea estaban vacías; el esófago, aun entero, estaba gris; el estómago, destruído en su continuidad y transformado en una papilla más gris que negra; su contenido, de una reacción muyácida, se componía de quimo y de un líquido obscuro que estaban casi completamente derramados en la cavidad abdominal. El hígado, el bazo, los riñones y el epiplón estaban anémicos. Los intestinos, coloreados de gris por el líquido vertido, estaban vacíos. La matriz, de un gris obscuro, contenía un feto varón de cuatro meses. El líquido del amnios tenía *una reacción ácida* muy franca. La vejiga estaba vacía, la vena cava contenía un poco de sangre coagulada, los vasos de las membranas del cerebro estaban repletos de sangre medio coagulada, los senos casi exangües, á pesar de que habíamos dejado colgado el cadáver, los pies hácia arriba y la cabeza hácia abajo, durante veinticuatro horas.

OBSERVACIÓN.—*Suicidio por el cloroformo* (1).

Un farmacéutico, de veinte años de edad, vigoroso, bien formado, anunció una tarde que quería dormirse con el cloroformo á causa de una odontalgia de la que sufría mucho. Al día siguiente se le encontró muerto en su lecho; sobre una silla que estaba delante del lecho, se encontró un frasco que contenía aun 30 gramos de cloroformo, pero cuya capacidad total era de 90 gramos. El cadáver tenía en la mano derecha un pañuelo colocado ante la boca y la nariz.

La autopsia se hizo sesenta horas después de la muerte: los tegumentos abdominales tenían un color verde obscuro; pero en el interior del cuerpo la putrefacción había avanzado muy poco. Ninguna cavidad presentaba olor al cloroformo; las venas de la piamadre contenían la canti-

(1) Casper, obra citada, t. II, pág. 446.

dad de sangre ordinaria y no encerraban burbujas de gas; el cerebro estaba normal, los senos un poco llenos, la sangre tenía la consistencia de jarabe y era de un color rojo cereza obscuro; al microscopio no presentaba alteración alguna; esta coloración de la sangre daba un tinte azul violeta á los pulmones, que estaban salpicados de manchas rojizas; estaban también muy hiperemiados; se notaban sobre la mucosa de la tráquea restos de alimentos que habían penetrado en el canal; el corazón estaba exangüe y enteramente flácido; el hígado y los riñones tenían la coloración rosácea que les daba la sangre.

VII.—Suicidio por instrumentos cortantes ó punzantes.

En el capítulo de golpes, llagas y heridas homicidas, expongo los diferentes caracteres que presentan las lesiones producidas por instrumentos cortantes y por armas de fuego. Estamos, pues, en condiciones de tratar de responder á esta pregunta tan importante: dada una herida, ¿debe imputarse á un suicidio, á un homicidio ó á un accidente?

En muchos casos la cuestión será fácil de resolver. Tal herida indicará manifiestamente un crimen, tal otra un suicidio; pero esto no sucede siempre. Así, pues, el médico perito deberá enterarse de todos los medios de investigación de que podrá disponer.

Para proceder con orden creemos que es conveniente hacer sucesivamente y con mucho cuidado:

El examen de la herida,

El examen del arma,

El examen del cuerpo y de los vestidos,

El examen del sitio.

I. **Examen de la herida.**—De un modo general podemos decir que no existen heridas debidas al suicidio que no puedan encontrarse también en un asesinato; pero la recíproca no es así: muchas heridas hechas por un asesino no podían haber sido producidas por el mismo individuo si hubiera querido suicidarse. En efecto, se comprende fácilmente cuán difícil será herirse á sí mismo mortalmente en la región posterior del cuerpo. Debe admitirse por lo tanto que las heridas que se

produce el suicida están situadas casi siempre en la parte anterior del cuerpo ó en las partes laterales.

Pero la *situación* de la herida no tiene nada de absoluto, y variará según sea el instrumento empleado. El cuello es el sitio de elección para los instrumentos cortantes; la región del corazón para los punzantes; la boca, el corazón, la órbita y las sienes para las armas de fuego. Brierre de Boismont ha notado las heridas siguientes entre 115 casos de suicidios por instrumentos cortantes ó punzantes:

Sección del cuello........................	71
Heridas del corazón......................	23
Apertura de las arterias y venas del brazo...	8
Heridas del pulmón.......................	6
» del epigastrio....................	3
» del abdomen......................	3
» de las venas del pie...............	1

Se ve que la sección del cuello y las heridas del corazón son las más comunes. Sin embargo, la apertura de las arterias y de las venas del brazo está señalada cierto número de veces en la estadística de Brierre de Boismont. Este género de suicidio, empleado en otro tiempo por los romanos del Imperio, es hoy bastante raro. Señalamos á este propósito la siguiente observación referida por Taylor: «El Sultán de Turquía Abdul-Aziz fué encontrado muerto con circunstancias sospechosas: los brazos presentaban una incisión en la parte anterior del pliegue de cada codo. La dirección de estas dos heridas era oblicua de arriba abajo y de dentro afuera; sus bordes eran dentados. La herida izquierda penetraba en la articulación; las venas superficiales y los tejidos profundos de este lado se hallaban divididos. La herida del brazo derecho era superficial y no interesaba más que la piel y las venas. La hemorragia de la arteria cubital y de las venas acarreó la muerte. Sobre el sofá se encontró un par de tijeras manchadas de sangre. El cadáver fué reconocido por 19 médicos que acordaron firmar un informe manifestando que se trataba de un caso de suicidio.» Es cierto que las heridas no eran incom-

patibles con un suicidio, pero podían también haber sido hechas por un asesino.

Aunque la situación de la herida no sea en modo alguno característica, permite alguna vez, sin embargo, pensar en un homicidio ó en un accidente. Un padre que regañó con su hija, con la que mantenía relaciones criminales, la clavó un cuchillo en la espalda cortándole la aorta. En esta observación de Tardieu, la herida no podía evidentemente atribuirse más que á un homicidio.

La dirección de la herida proporciona datos más importantes que los suministrados por el sitio.

En el suicidio, la dirección general para las heridas del cuello por instrumentos cortantes es transversal ú oblicua de izquierda á derecha y de arriba abajo; en las heridas por instrumentos punzantes, la dirección es generalmente oblicua de arriba abajo y de derecha á izquierda; por último, las armas de fuego determinan ordinariamente heridas dirigidas de abajo arriba y de delante atrás si están situadas en la cabeza. Cuando se dude se colocará el arma en la mano del cadáver y se verá si esta mano puede alcanzar á la herida de manera que se pueda apreciar si la dirección de la herida corresponde á la posición del cadáver. Pero existe una causa de error contra la que es necesario precaverse, y es la de que el individuo fuese zurdo ó ambidestro; porque si fueese zurdo, la dirección de las heridas sería naturalmente inversa; será, pues, conveniente colocar el instrumento en una y otra mano de la víctima. El médico experto no debe olvidar que, en el homicidio, la herida puede encontrarse dirigida de la misma manera que en los casos de suicidio, si la víctima ha sido atacada por detrás ó si se trata de una herida hecha con arma cortante ó punzante.

La naturaleza y el número de heridas pueden suministrar algunas indicaciones. Las heridas contusas se observan rara vez en el suicidio. Una herida profunda que haya interesado los vasos llegando hasta la columna vertebral debe ser atribuída más veces al asesinato que al suicidio, porque general-

mente las heridas por suicidio son poco profundas, y no interesan los vasos más que de un solo lado. Sin embargo, existen numerosas excepciones. En un caso de suicidio observado por Marc, habían sido divididos los músculos del cuello, la tráquea y el esófago; las dos venas yugulares y las carótidas habían sido también heridas y tocados los ligamentos anteriores de la columna vertebral.

Los suicidios de los locos escapan á toda regla: se pueden encontrar en ellos las heridas más extraordinarias. Taylor refiere que en 1851 hubo en Guy's Hospital un individuo que, en un acceso de delirio, se arrancó todos los músculos abdominales de la parte inferior y anterior del vientre. Es probable que en semejante caso, si los datos no hubieran venido á esclarecer la verdad, se hubiera creído en un homicidio y no en una muerte voluntaria. Tarleton cita el caso de un loco que se hizo treinta heridas en la parte posterior de la cabeza, con una azuela. El número de heridas no permite, pues, distinguir siempre el suicidio del homicidio, porque no se puede afirmar á veces que estas heridas no hayan sido hechas por el mismo individuo.

Brouardel refiere también una observación de suicidio por arma de fuego con multiplicidad de heridas: «Un domingo, un sargento de artillería, subido en uno de los baluartes que rodean á París y ante multitud de paseantes, de los que estaba separado por el foso de las fortificaciones, se disparó un tiro en medio de la frente con un revólver de reglamento; no cayó y se disparó un segundo tiro por delante de la oreja derecha, quedando también de pie, por lo que se disparó otro tercero en la boca. El primer tiro le había fracturado la parte externa del frontal, y la bala se había aplastado é incrustado en las láminas óseas de este hueso. El segundo disparo le había roto el cuello del maxilar inferior derecho; la bala había atravesado los huesos y se había detenido en el seno esfenoidal izquierdo. El tercer tiro le había fracturado la apófisis basilar; se encontró la bala en el lóbulo occipital izquierdo, y un fragmento óseo de la apófisis en el lóbulo occi-

pital derecho.» No es posible, por tanto, sentar conclusiones definitivas, fundándose en el número de heridas; pero se cree generalmente que la coexistencia de varias *heridas mortales* prueba que se trata de un crimen. Este punto es, sin embargo, muy discutible, porque un suicida puede muy bien no perecer inmediatamente después de inferirse una herida reputada mortal, y tener tiempo de hacerse una segunda.

En los suicidios por armas de fuego, las heridas pueden ser producidas simultáneamente, y, por consiguiente, se pueden encontrar varias que sean mortales. Así es que un individuo, queriendo concluir con su vida, se disparó dos tiros sobre el pecho con una pistola de dos cañones; las balas le atravesaron el corazón y la aorta.

La forma de la herida y su regularidad son á veces un motivo de presunción de suicidio. En el proceso de Sellis, la víctima fué encontrada en la cama, con el cuello cortado por una grande incisión de bordes regulares y limpios. Everard Norne sostiene que una herida hecha con tal regularidad, no puede ser atribuída al asesinato: sin embargo, como lo hace notar Taylor, si el asesino es ayudado por cómplices ó sorprende á su víctima por detrás, y si la víctima es una persona anciana ó muy débil, la herida podrá presentar todos los caracteres de limpieza y de regularidad que se encuentran en el suicidio.

II. **Examen del arma.**—Cuando el médico haya adquirido la certidumbre de que la herida que observa en un cadáver ha sido causada por un instrumento cortante ó punzante, ó por un arma de fuego, deberá en seguida investigar si esta arma se encuentra al lado del cuerpo. Es muy conveniente saber la distancia á que el instrumento se encuentra del cuerpo porque los tribunales no dejarán nunca de preguntar si es posible al individuo que se suicida arrojar lejos de sí el arma de que se ha servido. Se admite generalmente que el arma *en la mano* de la víctima es un signo de suicidio, porque se ha comprobado con frecuencia que en los últimos momentos de la vida se produce un espasmo muscular que, persistiendo algún tiempo después de la muerte, hace que el arma se man-

tenga fuertemente apretada en la mano. Cuando este signo existe, tiene gran valor, pues numerosos experimentos han demostrado que si se coloca un arma en la mano de un cadáver cuidando de fijarla por un lazo, el arma se caerá sin dificultad en el momento que se desate éste, es decir, en cuanto la presión cese. Estos experimentos han dado idénticos resultados á los observadores Casper y Hoffmann, que los han reproducido.

Pero el arma no queda siempre así colocada; muy á menudo se halla al lado del cuerpo; algunas veces también se encuentra á cierta distancia. El médico perito deberá entonces reconocer si el arma ha podido caer en el sitio en que se encuentra, porque no es fácil que el suicida tenga tiempo de arrojar lejos de sí el arma de que se ha servido para matarse. Si el arma no se encuentra ó si se halla en un sitio lejano, puede presumirse un homicidio.

Será útil también fijarse en la elección del arma empleada, porque tal arma es habitualmente empleada en el suicidio, y tal otra en el asesinato. Si se encuentra al individuo muerto y un hacha ó maza cerca de él, se podrá pensar que las heridas que tiene el cadáver han sido hechas por un asesino; si, por el contrario, estas son de instrumentos punzantes, un cortaplumas ó agujas que puedan servir para el objeto, se podrá pensar más bien en un suicidio. Los instrumentos cortantes ó las armas de fuego se usan tanto para el asesinato como para la muerte voluntaria; no hay, pues, regla establecida.

En el suicidio, el instrumento cortante está frecuentemente manchado de sangre; pero puede limpiarse sin querer, con los vestidos de la víctima, en el momento de retirarle de la herida. Cuando la muerte ha sido producida por un instrumento puntiagudo ó un cuchillo, no se observarán casi nunca manchas de sangre en el arma, pero su superficie presentará una ligera capa amarillo-obscura en cuanto se seque. Por otra parte, el instrumento ha podido ser lavado de modo que haya desaparecido la sangre que tuviese; así es que deberá investigarse con cuidado si el mango del cuchillo, por ejemplo, ó la ranura que sirve para abrir la hoja, contienen algunas señales. La

presencia de sangre en el arma, no tiene, pues, gran valor; pero si la sangre está coagulada el médico experto podrá decir que proviene de un cuerpo vivo ó muerto recientemente.

La existencia en las armas de cabellos ú otras sustancias tiene á veces cierta importancia. En las heridas por armas de fuego se podrán encontrar los restos de proyectiles y las diferentes sustancias empleadas como tacos.

Al médico experto no se le olvidará observar si el instrumento recogido cerca de la víctima *se adapta* á los labios de la herida, y si sus dimensiones no son incompatibles con la extensión de la herida que se comprueba. En el caso del Conde d'Essex que fué hallado muerto en la torre de Londres en 1863, con una herida que se extendia desde la parte anterior del cuello hasta el raquis, se encontró cerca de la víctima una navaja de afeitar mellada, y como la herida era perfectamente regular y clara, se supuso un asesinato. Sin embargo, pudiera haber ocurrido que la hoja se mellase al chocar contra el raquis.

III. **Examen del cuerpo.**—La posición del cuerpo es determinada por la actitud que tenía la víctima en el momento de la muerte. Según Fodéré, la expresión de la *facies* tendrá gran importancia. «El que en su desesperación se mata, dice, conserva, aun después de algún tiempo, la actitud que sus miembros habían tomado para ejecutar su proyecto.» Desgraciadamente, la fisonomía de los suicidas rara vez es tan expresiva, como dice Fodéré. Todo lo que se puede decir es que el cuerpo del herido podría hallarse en una posición incompatible con un accidente ó un suicidio. Si la víctima ha sido sorprendida durante el sueño, á menudo se comprobará una herida única y profunda que haya determinado la muerte en la posición en que se encontraba la víctima, cuya actitud indicará el sueño en el momento de la muerte.

El cuerpo puede presentar señales de lucha y de resistencia si ha habido asesinato. Por el contrario, en el suicidio no ocurre nada semejante. Convendrá, pues, examinar cuidadosamente si el cuerpo está echado sobre su cara anterior ó sobre

la posterior y si un golpe ha podido determinar su caída hacia delante ó hacia atrás. Se verá si las manos del cadáver presentan cortaduras y excoriaciones en la cara dorsal de los dedos, lo que indicaría que la víctima debió defenderse contra un asesino. Se comprobará si la boca y el cuello han sufrido alguna presión enérgica, con objeto de ahogar los gritos ó de determinar una muerte más rápida. El cuerpo de la víctima podrá tener manchas de sangre más ó menos extensas; existirán á veces en el cadáver señales de una ó varias manos. Si una sola mano ha marcado su huella sobre la piel, el médico experto investigará si la víctima podía oprimirse la parte del cuerpo en que está situada la señal. En un caso se comprobó la huella sangrienta de una mano izquierda sobre la mano izquierda del cadáver: era evidente que un agresor había producido aquella marca en la mano de la víctima.

El examen *de los vestidos* merece también grande atención por parte del perito. Si los vestidos están arrugados, rotos y en desorden, hay indicio de lucha, y por consiguiente de homicidio. Sin embargo, en los suicidios por armas de fuego, los vestidos pueden estar atravesados al nivel del corazón. Frecuentemente se encontrarán en los vestidos manchas ó gotitas de sangre. Según el sitio de estas manchas será posible á veces saber si el individuo estaba de pie ó acostado en el momento de la muerte. En efecto, si la víctima estaba acostada, la sangre ocupará los dos lados del cuerpo, pero no existirá ninguna mancha en el centro del pecho. Por el contrario, si el individuo estaba de pie en el momento del suicidio, el pecho será el sitio de las manchas de sangre: en este caso los vestidos estarán, pues, manchados en la parte anterior del cuerpo.

IV. **Examen del sitio.**—Esta parte del informe médico-legal no corresponde al médico más que en sus relaciones con los hechos médicos. Se buscará en la habitación la existencia de un charco de sangre ó de señales sangrientas. Un charco de sangre indica generalmente el sitio en que el individuo ha muerto; las señales podrán ser de los pasos de la víctima ó del agresor. Se procederá también á la inspección de los mue-

bles, porque la comprobación de una mancha ó de una señal en estos objetos, permitirá conocer la posición del herido durante la hemorragia.

Tales son las indicaciones generales que siempre deben estar presentes en el ánimo del médico perito, á fin de no olvidar ningún hecho importante en el informe que tendrá que emitir. Hemos cuidado hasta aquí de tratar con preferencia del suicidio por instrumentos cortantes y punzantes; luego expondremos las particularidades que presenta el suicidio por armas de fuego, pero esta exposición será necesariamente corta para no volver de nuevo sobre las consideraciones generales que largamente acabamos de hacer, y que son aplicables á toda clase de heridas, ya sean producidas por un instrumento cortante ó por armas de fuego.

OBSERVACIÓN.— *Sección del cuello* (1).

Un hombre de sesenta años, entregado á las bebidas alcohólicas, melancólico hacía muchos meses, había sido encontrado moribundo en su habitación. Un vecino, al entrar, lo halló agonizante sobre una silla. A pocos pasos de la silla, encima de una cómoda, sobre la cual había un espejo, encontramos una mancha de sangre muy grande, y en el suelo una navaja de afeitar, vieja, enmohecida, sin afilar y manchada de sangre.

El cadáver presentaba un corte del cuello que iba de izquierda á derecha, acompañado de otros que indicaban que se habían intentado varios. La herida era horizontal. El golpe no había afectado á los grandes vasos, pero había cortado completamente la traquearteria por debajo de la laringe. Los vestidos estaban muy poco manchados de sangre, y en la habitación había muy poca, y como la herida le había permitido andar y sentarse, se debía suponer que no había habido hemorragia.

Los pulmones no estaban anémicos, sino al contrario, muy edematosos; el corazón izquierdo estaba lleno, y el derecho rebosaba una sangre obscura coagulada, así como la arteria pulmonar. La traquearteria estaba vacía y normal; no había anemia ni en la cabeza ni en el abdomen. La vena cava contenía gran cantidad de sangre obscura; los riñones estaban hiperémicos; la muerte había sobrevenido por asfixia, y la imposibilidad de respirar había sido debida á la división de la laringe.

(1) Casper, obra citada, t. II, pág. 249.

OBSERVACIÓN.—*Suicidio por cortadura del cuello.—Corte de la tráquea y del esófago* (1).

El mismo día hicimos la autopsia de dos hombres: el uno de veinte años, y el otro de cincuenta; ambos se habían cortado el cuello con una navaja de afeitar. El primero hacía tres días, y el segundo dos.

Refiero estos dos casos porque presentaban una circunstancia singular: las dos heridas, causadas ciertamente por los suicidas, eran completamente horizontales, de tal manera, que hubiera sido difícil decir dónde comenzaba y dónde acababa la herida. Hay que añadir que el cadáver del hombre de más edad había sido lavado antes de hacerle la autopsia, y el del joven tenía la mano izquierda muy ensangrentada y fuertemente cerrada.

Tuvimos que admitir que el corte había sido efectuado con la mano izquierda. Estos dos cadáveres, aunque muertos por hemorragia, presentaban manchas cadavéricas: el más joven tenía el dorso muy pálido, manchas acardenaladas en el vientre y parte anterior de los muslos, y manchas obscuras apergaminadas en el cuello, lo que indicaba que había caído sobre el vientre y había quedado en esta posición; la hipóstasis de las venas de la piamadre, así como la hipóstasis de los pulmones, se encontraban igualmente en la parte anterior. Posteriormente se comprobó que el cadáver había sido encontrado boca abajo. Estos dos suicidas no presentaban seccionados ninguno de los grandes vasos del cuello, pero en ambos estaban heridos la traquearteria y el esófago; en el joven estaba atravesada la laringe; en el viejo la herida estaba entre la laringe y el hueso hioides. Anemia general.

VIII.—SUICIDIO POR ARMAS DE FUEGO.

Es raro que el homicidio se ejecute con armas de fuego. Por el contrario, este es uno de los medios más ordinarios de suicidio. Brierre de Boismont ha reunido 458 casos de suicidios por armas de fuego, y ha encontrado que 327 habían sido cometidos con pistola, y 131 con fusil. Es de notar que los suicidas escogen generalmente armas de buena calidad, cuyo valor conocen; algunos también compran armas de precio, y si sucede frecuentemente que estallen las armas, se debe á que ponen doble ó triple carga.

Los suicidas por armas de fuego se hieren casi siempre en la cabeza; de aquí proviene la frase «levantarse la tapa de los

(1) Casper, obra citada, t. II, pág. 254.

sesos». Especificando más, el sitio de elección es la boca, puesto que en ésta es en donde se hieren casi las dos terceras partes de los suicidas por armas de fuego. Este sitio de elección ha dado lugar á algunas dificultades. En un caso, por ejemplo, después de la muerte los labios se habían unido, y fué necesario un examen muy atento para descubrir en la boca el agujero de la bala. Algunas veces ha sucedido que el cañón de la pistola se ha colocado en la boca, muy apretado, y esta circunstancia ha apagado casi completamente el ruido de la detonación.

Smith cree que el tiro disparado en la boca es enteramente característico del suicidio. El hecho es cierto en la inmensa mayoría de casos. Sin embargo, Taylor hace observar que puede ser posible que un asesino aproveche el sueño de su víctima para dispararle un tiro en la boca.

El arma de que se ha valido el suicida se encuentra ordinariamente cerca del cadáver; con frecuencia no está descargada más que de un lado, aunque sea de dos ó más tiros. La mano del suicida está aplicada á veces sobre el arma, con el dedo en el gatillo. Algunas veces está ennegrecida por la pólvora y teñida de sangre. Presenta lesiones más ó menos graves cuando ha reventado el arma.

Los caracteres de las heridas son los de las heridas hechas á boca de jarro. No las describiremos aquí.

Cuando el suicidio se verifica con un fusil, la persona que se mata produce el disparo con el pie ó con una baqueta y á veces con una cuerda.

Por último, el médico perito deberá examinar detenidamente la dirección de la herida, y ver si los cabellos están chamuscados y los vestidos quemados. La quemadura de los vestidos se observa generalmente en las heridas hechas á poca distancia, ó mejor dicho, á *quema ropa;* sin embargo, es muy difícil precisar, por esta circunstancia, la distancia á que se ha hecho el disparo.

El perito encargado de informar en estos casos debe repetir los experimentos con el arma que ha producido la herida,

sirviéndose, á ser posible, de un cartucho tomado entre los del homicida.

Observación.— *Suicidio por un tiro en la cabeza, sin bala.*

El cadáver de un hombre de veinticinco años presentaba una herida la magnitud de una moneda de cinco pesetas, redonda, en la región temporal derecha, pero no había agujero de salida. Los tegumentos blandos estaban desgarrados y sangrientos. Los dos huesos temporales estaban fracturados; existían hendiduras en la base del cráneo; el conducto atravesaba el cerebro horizontalmente. En la parte interna del temporal izquierdo se encontró una bola de papel del tamaño de una nuez, que había sido el proyectil. La mano y el brazo derechos estaban manchados de sangre, y los dedos se encontraban manchados por el fogonazo, lo que indicaba el suicidio sin género de duda. El fogonazo se explicaba por la torpeza del suicida, que había tomado una pistola en mal estado, y la había cargado de tal manera que el cañón había reventado.

Observación.—*Disparo sin bala en el corazón y los pulmones* (1).

En este caso el suicidio estaba comprobado. No existía agujero de salida. La herida estaba situada á cuatro centímetros por debajo de la tetilla izquierda, y tenía cerca de cinco centímetros de largo por dos de ancho. Los bordes estaban desgarrados, pero no vueltos ni hacia dentro ni hacia fuera. Alrededor de la herida se encontraban varias placas equimóticas privadas de epidermis, de un color gris obscuro y blandas al corte. Nada en las manos. Ocho costillas, á partir de la cuarta, estaban fracturadas. En la pleura izquierda había litro y medio de sangre obscura, en la que nadaba parte de la sustancia del corazón y varios coágulos. El borde anterior del pulmón izquierdo estaba desgarrado. El corazón estaba destrozado. En la pleura izquierda, hecha pedazos, se encontraba un tapón de papel, pero no había bala. Todos los demás órganos estaban normales.

Observación.—*Suicidio por un tiro en el pulmón izquierdo* (2).

Un joven, estudiante de medicina, hacía tiempo melancólico, resolvió suicidarse. Ató una pistola de dos cañones al pie de una mesa, puso un pedazo de yesca en la parte inferior de una caña, se sentó en un canapé, encendió la yesca y la aproximó al oído de la pistola, cuya pólvora inflamó. Tuvo el cuidado de encorvarse hacia delante con objeto de recibir el tiro en el corazón. Las balas no tocaron el corazón, pero atravesaron el pulmón izquierdo, saliendo por la espalda en direcciones diver-

(1) Casper, obra citada, t. II, pág. 217.
(2) Casper, obra citada, t. II, pág. 213.

gentes, incrustándose en el canapé. El desgraciado vivió cinco horas y declaró con exactitud todo lo que había hecho. Es evidente que en este caso, la mano no podía ofrecer señales de pólvora ni herida alguna.

IX.—Suicidio por precipitación.

Los suicidios por caída de un sitio elevado no son muy raros. El suicida se precipita generalmente desde una ventana, alguna vez desde una torre ó desde un monumento elevado. No hay que esperar encontrar sobre los tegumentos externos lesiones muy pronunciadas; en efecto, frecuentemente no existe ninguna lesión exterior, si el cuerpo ha caído sobre un terreno llano; todo lo más se comprueban algunas excoriaciones insignificantes. Cuando se producen heridas, éstas tienen generalmente su asiento en la cabeza, que, en muchos casos, es la primera que choca contra el suelo. Hoffmann refiere que un enajenado que se arrojó desde una ventana, presentó la rotura completa de la cabeza, que se había dividido en dos mitades casi simétricas.

Pero si, con frecuencia, no se encuentra ninguna lesión al exterior no sucede lo mismo cuando se hace la autopsia. Entonces, casi constantemente, se ven fracturas de la bóveda y de la base del cráneo, fracturas de las costillas y de la columna vertebral, al mismo tiempo que una atrición más ó menos considerable de los órganos internos.

En estas condiciones, ¿puede decirse cuándo se podrá atribuir la precipitación á un suicidio, á un homicidio ó á un accidente? Frecuentemente es imposible resolver esta cuestión.

Si la precipitación se ha verificado en el mismo instante de la muerte, lo único que podría poner en camino del diagnóstico sería la comprobación de heridas ó lesiones anatómicas que no pudieran atribuirse á la caída. Pero si el cadáver no ha sido precipitado hasta algunas horas después de la muerte, podría reconocerse la falta de focos equimóticos, aun en los puntos en que existiesen lesiones graves, por ejemplo, al nivel de las fracturas.

X.—Locura suicida.

Hay que distinguir dos formas en la muerte voluntaria: una que permite á la voluntad permanecer intacta, y otra en que el suicida está absolutamente desprovisto de libertad moral. No nos cansaremos de repetirlo: el suicidio no es, como dice Bourdin, un síntoma constante de locura; todo lo más que podremos decir es que el suicidio es frecuente en los enajenados.

Vamos á estudiar en este capítulo el suicidio ejecutado, fuera del estado de razón, pasando revista de este modo á las diversas formas de enajenación que pueden ocasionar el atentado contra sí mismo. El suicidio no se encuentra solamente en las enfermedades mentales propiamente dichas, sino que puede también observarse en otras afecciones en cuyo curso la razón y la voluntad no siempre se encuentran sanas, es decir, en el curso de ciertas neurosis, como la epilepsia ó el histerismo, ó de ciertos estados especiales, como el alcoholismo y el estado puerperal. No me olvidaré, pues, de señalar, en los diferentes casos, las condiciones que habitualmente le producen.

El enajenado que se suicida no obra lo más frecuentemente sino bajo la influencia de alucinaciones y de ilusiones que le atormentan.

Las *alucinaciones* pueden afectar á todos los sentidos; puede haber también alucinacionos de un sentido que ya no se tiene. Entre las más frecuentes pueden colocarse en primer término las del órgano del oído. El enfermo oye muy distintamente voces que le llaman, y frecuentemente que le amenazan; concede una confianza absoluta á todas las palabras que cree escuchar; para él son realidades. Se comprenden las funestas consecuencias que pueden acarrear las alucinaciones si el enajenado recibe de estas voces el mandato de morir.

Un individuo se veía perseguido por una voz que constantemente le decía que estaba deshonrado y que su deber con-

sistía en darse la muerte: no dudó un momento y se arrojó por el balcón. Un hombre se creía en comunicación directa con Dios y oyó una voz que pronunciaba estas palabras: «¡Hijo mío, ven á sentarte á mi lado!» En seguida se arrojó por la ventana y se rompió una pierna. Un *perseguido* se imaginó oir voces que continuamente le repetían que querían envenenarle y le abrumaban de amenazas y de injurias; no tuvo fuerzas para resistir tantos tormentos y se dió la muerte.

Las alucinaciones de la vista son menos frecuentes que las del oído, pero más terribles. Se observan con frecuencia en los extáticos religiosos, en los hipocondriacos, en los delirios febriles y en el alcoholismo agudo. El enfermo ve imágenes de tal manera horribles y experimenta tal terror, que se mata para escapar de este suplicio. Estas imágenes son de horribles fantasmas, de animales y serpientes que aparecen á los ojos del enfermo, que se debate contra sus continuos enemigos, hasta que, no pudiendo resistir el terror de estas visiones, se precipita por el balcón.

No se puede decir que en todos estos casos ha habido verdadero suicidio. En efecto, el loco que, presa de alucinaciones, verifica una caída mortal, buscando una huida, no puede ser considerado como suicida. No hay aquí más que un simple accidente.

Las alucinaciones del gusto, del olfato y del tacto, capaces de llevar á la muerte voluntaria, son mucho más raras. Un individuo alucinado del tacto, puede figurarse que se le golpea y que se le quiere arrojar bajo el lecho: entonces, rendido de sueño y no pudiendo tener un momento de reposo, concluye frecuentemente por el suicidio.

Las *ilusiones* que se manifiestan en los enajenados pueden ser igualmente causa de suicidio. Estas difieren de las alucinaciones en que son siempre consecutivas á una impresión, mientras que las alucinaciones nacen espontáneamente. Puede haber ilusiones de los sentidos é ilusiones viscerales. Cuando afectan los sentidos del gusto y del olfato se ve que los enfermos se figuran que comen arsénico, cobre, que respiran

azufre y fósforo. Ciertos desgraciados, atribuyendo el mal gusto que encuentran en sus alimentos á sustancias venenosas dispuestas por sus enemigos, no vacilan en dejarse morir de hambre. Si las ilusiones son viscerales, hecho bastante frecuente en los hipocondriacos, puede comprobarse que algunos de estos enfermos, cansados por las ilusiones del sentido genésico de que son víctimas, verifican en sí mismos horribles mutilaciones y concluyen por matarse.

Los locos que se matan no obran solamente bajo el influjo de alucinaciones y de ilusiones, son también impelidos á cometer este acto por impulsos *irresistibles*. Estos impulsos son la causa de muchos crímenes, cometidos en ciertas formas de enajenación y en la epilepsia. Ningún motivo, ni aun imaginario, puede explicar estas determinaciones súbitas y ciegas por parte del loco.

De lo que precede se deduce que los suicidios de los locos presentan caracteres bastante salientes, y que es necesario clasificarlos aparte. La herencia juega un papel considerable en la tendencia al suicidio.

Mientras que los individuos, sanos de espíritu, que atacan á sus días son arrastrados á ello por un móvil grave, los enajenados, por el contrario, se suicidan por un motivo fútil ó imaginario, y aun á veces sin motivo alguno: las ideas tristes, las concepciones delirantes y las alucinaciones hacen su vida insorportable.

La *melancolía* es la que cuenta con más casos de muerte voluntaria. El suicidio melancólico ó lipemaniaco reconoce frecuentemente por causa una tristeza extrema determinada por concepciones delirantes y exagerada también por alucinaciones continuas que acaban por horrorizar al enfermo. Ciertos lipemaniacos se creen arruinados y reducidos á la indigencia; algunos se creen condenados á las llamas del infierno; otros se imaginan haber cometido crímenes atroces y temen ser presos y arrojados en los calabozos. En vano se esfuerza el médico para demostrarles lo absurdo de sus ideas; no hacen más que aferrarse más en ellas y no escuchan advertencia

alguna. Por otra parte, nuevas alucinaciones terroríficas vienen entonces á afirmarles en sus convicciones: oyen constantemente voces que les llenan de ultrajes y que les anuncian que va á llegar su última hora. Cuando están cansados de los esfuerzos que hacen sin cesar para resistir á tantos tormentos, toman el partido de darse la muerte. Con este fin, estos desgraciados preparan con una perseverancia extraordinaria el medio que quieren emplear, y no se desaniman por las dificultades. No lo logran en una primera tentativa, y no tardan en hacer una segunda, siendo muy raro que no lleguen á tener éxito en su empresa.

En la *melancolía ansiosa* las cosas pasan de un modo un poco diferente. El enfermo vive en un estado de continua ansiedad; triste é inquieto, es atacado súbitamente y sin motivo por *deseo de matarse;* resiste al principio, pero bien pronto este deseo se convierte en una necesidad, y sucumbe. Y, cosa notable, desde el momento en que el enajenado ha tomado la decisión de darse muerte, su fisonomía manifiesta la calma y la ansiedad desaparece. Nada puede detenerle entonces, y verifica con una energía extraordinaria los preparativos del suicidio.

La *manía* es también una causa bastante frecuente del suicidio. Los maniáticos sufren, como los individuos atacados de lipemanía, alucinaciones y concepciones delirantes diversas. Estos enfermos son generalmente muy irritables; tienen á veces violencias excesivas. En sus accesos de furor intentan pegar, morder, y pueden llegar en estos momentos á excesos terribles sobre sí mismos ó sobre los demás. Cuando se produce el suicidio, se ejecuta con gran rapidez y sin ninguna premeditación.

Esquirol refiere en una observación que un enfermo de veintisiete años de edad, que se encontraba hacía algunos días en un acceso de manía aguda, acometió á silletazos á una mujer colocada cerca de él y que creyó que quería sustituir á su querida, la hirió, y experimentó tanto horror y miedo á la vista de la sangre, que se precipitó por la ventana de un cuarto piso.

El suicidio maniático puede encontrarse en todas las enfermedades en que se observa la manía, es decir, en todas las formas de locura, en la epilepsia, en el alcoholismo y en el estado puerperal.

Los *delirios monomaniacos ó delirios parciales* conducen con frecuencia á los individuos afectados de ellos á atentar contra sus días. Según Baillarger, las monomanías son intelectuales ó instintivas; el suicidio puede producirse en las dos formas, ya en virtud de alucinaciones ó de concepciones delirantes (monomanías intelectuales), ya en virtud de impulsos irresistibles (monomanías instintivas).

Entre las *monomanías intelectuales* citaremos el delirio de las persecuciones, la monomanía religiosa y la monomanía hipocondriaca, que pueden acarrear el suicidio.

Los delirantes perseguidos experimentan los trastornos más diversos en la sensibilidad general: se imaginan que los *invisibles* los maltratan á palos y latigazos y les envían sacudidas eléctricas á la cabeza y á todos los miembros. Algunos sienten en la piel quemaduras muy vivas; otros se quejan de que se les vierte en el cráneo plomo derretido. Les parece que el pan que comen está envenenado; que el vino que beben está cargado de sustancias deletéreas. Desesperados de encontrar ningún alivio para sus males, los perseguidos cometen crímenes, y frecuentemente se dan la muerte para desembarazarse de sus implacables enemigos.

Los monomaniacos religiosos predispuestos al suicidio son aquellos que se acusan sin cesar de mil crímenes y se figuran que han cometido un sacrilegio. Viéndose perseguidos por la venganza celeste y atormentados noche y día por voces infernales, estos enfermos se consideran como castigados á la eterna condenación y se juzgan indignos de vivir. Así se ve á estos locos huir del mundo, mutilarse los órganos y por último destruirse por el suicidio. Una enferma, de la que Brierre de Boismont refiere la historia, persuadida de que estaba condenada, y convencida de que tenía el demonio en el cuerpo, se precipitó desde una ventana y se rompió el cráneo.

Los delirantes hipocondriacos terminan muchas veces por el suicidio su penosa existencia. Preocupados sin cesar por el estado de su salud, y víctimas de alucinaciones y de ilusiones extravagantes, estos enfermos no se atreven ni á comer ni á orinar, y se dejan muchas veces morir de hambre; algunos se quitan la vida violentamente para concluir con todos los dolores que experimentan.

Los *monomaniacos instintivos ó impulsivos* están caracterizados por un desfallecimiento de la voluntad. Este es un fenómeno común á muchas variedades de la locura, y puede encontrarse también en ciertas neurosis convulsivas, la epilepsia, el vértigo epiléptico y el histerismo. Pero mientras que en las neurosis las impulsiones no aparecen más que de modo accidental, en las monomanías instintivas, por el contrario, constituyen el síntoma dominante é imprimen al delirio un sello especial.

La monomanía impulsiva suicida está caracterizada por una idea fija é irresistible de matarse. Esta idea fija se muestra por accesos irregulares, durante los cuales los enfermos son impulsados á la muerte por una fuerza que su voluntad es impotente para combatir. Los accesos aparecen de un modo imprevisto, sin causa determinante. Los enfermos tienen perfecta conciencia de su estado, así es que experimentan temor á la vista de un cuchillo bien afilado ó de un arma de fuego, ó bien cuando se encuentran en un sitio elevado ó cuando pasan cerca de un precipicio.

Los enajenados, dice Guislain, que no tienen encono contra nadie, se dan violentos puñetazos, con el deseo de romperse las costillas, de aplastarse la nariz ó de saltarse un ojo. El enfermo, presa de una súbita impulsión, se pega una puñalada en el pecho con una rapidez que excluye toda reflexión. En efecto, el acto se ejecuta sin haber sido deliberado. Los locos comprenden muy bien los peligros que corren, pero se declaran impotentes para luchar contra su estado, y aun piden que se les preserve de su propio furor. No desean, pues, morir, sino que obran bajo la influencia de un acceso impulsivo súbito, que nada hace prever.

Un individuo, ordinariamente tranquilo, pasa un día por un puente. La vista del agua hace nacer súbitamente en él la idea imperiosa del suicidio. Se desnuda rápidamente y se arroja al río.

Añadiré que las monomanías impulsivas se observan también en la infancia. Se ve á niños de todas edades atentar á sus días por los motivos más ligeros, por un reproche ó un castigo. Diremos también que la monomanía impulsiva suicida es con mucha frecuencia hereditaria, y sufre en el más alto grado la influencia de la imitación. Esto explica esas especies de epidemias de suicidios señaladas en ciertas épocas, y sobre las que no he de insistir.

Al lado de las enfermedades mentales propiamente dichas que pueden arrastrar al suicidio, debe ser colocada la parálisis general, porque esta afección puede también ser á veces causa de muerte voluntaria. La parálisis general no es peligrosa más que en el período inicial: en efecto, en este período es cuando algunas veces se manifiestan impulsiones análogas á las que acabamos de describir. Desde que aparece una remisión el enfermo se vuelve dulce y dócil, y su vida no corre peligro alguno por consecuencia de una impulsión suicida. Pero en el principio de la enfermedad, cuando todas las facultades están en un estado de exaltación extraordinaria, el paralítico general presenta muy frecuentemente accesos de manía en los cuales es capaz de cometer los crímenes más atroces.

Lo que hemos dicho á propósito de las impulsiones, nos dispensa de hablar respecto á la epilepsia y al histerismo. En efecto, los enfermos afectados de estas neurosis que se matan lo hacen casi siempre en virtud de un impulso irresistible, ó bien porque se ven perseguidos por alucinaciones terroríficas.

El suicidio puede observarse también en ciertos estados especiales, tales como el alcoholismo y la locura puerperal.

El alcoholismo agudo ó *delirium tremens* está caracterizado, como sabemos, por ciertas alucinaciones de la vista que hielan de espanto al enfermo. Ve reptiles y espectros, y para evitar esto se da la muerte. En el alcoholismo subagudo el enfermo

puede estar afectado de delirio melancólico y de ideas de persecución, y bajo la influencia de estas ideas suele á veces suicidarse.

El estado puerperal puede ocasionar también algunas veces cierta forma de locura susceptible de impeler al suicidio. Durante el embarazo la melancolía es la que principalmente se observa; durante los dolores de parto puede sobrevenir inopinadamente, bajo la forma de delirio transitorio, y se ha visto á ciertas mujeres, presas de verdadero furor, coger un cuchillo y abrirse el vientre. La manía puerperal propiamente dicha se desarrolla inmediatamente después del parto; las paridas están en un estado de agitación extraordinaria, que vienen á aumentar las alucinaciones de la vista y del oído, y que las lleva á cometer actos peligrosos para sí mismas y para sus hijos.

Por último, no haremos más que mencionar el violento delirio que á veces se muestra en el primer período de las piresias, tales como la pulmonía, la fiebre tifoidea, las eruptivas y la meningitis. Este delirio es un verdadero acceso de manía aguda, durante el cual el enfermo es susceptible de darse la muerte.

Síntomas.—En las enfermedades mentales propiamente dichas, y sobre todo en la melancolía, existen algunos signos que permiten sospechar la inclinación al suicidio. El médico reconocerá en su enfermo un cambio de carácter muy notable; éste manifestará una tristeza extraordinaria, y sus sentimientos y afectos estarán muy disminuídos. Su fisonomía traducirá frecuentemente los desórdenes de su espíritu; presentará un tinte amarillo, las facciones arrugadas y una mirada siniestra y extraviada.

Cuando el loco ha hecho ya una tentativa de suicidio, es necesario vigilarle con sumo cuidado. En efecto, nada es más frecuente que observar en la locura suicida tentativas múltiples de suicidio. Un individuo intenta cortarse el cuello con una navaja de afeitar: al día siguiente se arroja á un río. Como no ha logrado darse la muerte con estas dos tentativas

frustradas, se estrangula en su habitación con una sábana de su lecho.

Si las tentativas son frecuentes entre los locos suicidas, debemos decir que se frustran también con frecuencia. De cien individuos que intentan matarse, no lo consiguen, según Brierre de Boismont, ni la mitad de ellos.

Muchos autores han mencionado la insensibilidad de los enfermos afectados de monomanía suicida. Esta anestesia reside en la piel y en las membranas mucosas.

Muchos monomaniacos se han quemado extensamente sin haber exhalado la menor queja. Uno de ellos quiso volarse prendiendo fuego á cinco ó seis libras de pólvora, sobre las cuales se había acostado, no consiguiendo más que hacerse horribles lesiones; sus carnes ardían completamente esparciendo un olor á grasa derretida; el enfermo no profirió queja alguna (Brierre de Boismont).—Todo el mundo conoce la interesante observación de Mathieu Lovelat, zapatero de Venecia, que después de coronarse de espinas y de hacerse una ancha herida en el costado izquierdo con un trinchante, se traspasó los pies con largos clavos y se ató á una cruz. La anestesia era completa en este enfermo; pero en los intervalos lúcidos sus sufrimientos eran horribles.

Los tejidos ofrecen una atonía muy particular que se manifiesta de un modo muy sensible en la cicatrización de las heridas. La lentitud de la cicatrización está efectivamente bien comprobada.

Los equimosis y los derrames sanguíneos desaparecen igualmente con extremada lentitud, lo cual sucede por la misma causa.

En la monomanía suicida se observa con mucha frecuencia la repulsión de los alimentos por parte del enajenado. Una señora no quería alimentarse porque pretendía que esto era un sacrilegio; otra rehusaba toda clase de comida, afirmando que su estómago estaba completamente cerrado.

Independientemente de las concepciones delirantes y de las alucinaciones de que ya hemos hablado suficientemente, los

enajenados presentan también un síntoma bastante característico: no dejan casi nunca escrito alguno antes de matarse, y cuando lo hacen, sus cartas llevan la marca del desorden de su espíritu.

Los signos que acabamos de mencionar se refieren especialmente á los suicidios debidos á la *melancolía*; en efecto, fácilmente se comprende que los suicidios impulsivos no se anuncien por ningún síntoma, siguiendo instantáneamente la ejecución al acceso de impulsión.

Hemos manifestado en algunas observaciones casos de suicidio precedidos de homicidio. Estos casos son bastante frecuentes, y se observan principalmente en los lipemaniacos. Estos enfermos, muy inquietos y trastornados en los días que preceden al crimen, tienen, por el contrario, una serenidad perfecta, una vez consumado el asesinato. Ni aparecen emocionados ni inquietos, y cuando se suicidan después de haber hecho una víctima, no es de ningún modo porque sientan la acción que han cometido. Los móviles que impelen á los enajenados á hacerse criminales son muy diversos:

Una señora, refiere Esquirol, que se encontraba en un acceso de lipemanía que le hacía temer ser presa, juzgada y conducida al cadalso, desesperada por el dolor que causaba á su marido, quiso matarle dándole con una piedra en la cabeza, antes de matarse ella.—Un zapatero melancólico hacía diez años, se imaginó que la compra que había hecho de una casa había causado su desgracia y la de su mujer. En un acceso de desesperación mató á su mujer y á tres hijos suyos; después de estos horribles sacrificios se abrió el vientre, y no siendo el golpe mortal se sacó el arma y se atravesó el corazón de parte á parte.

Ciertos enajenados desean la muerte, pero no se atreven á dársela por temor de condenarse. ¿Qué hacen entonces? Cometen un crimen á fin de ser condenados á muerte: antes de la ejecución tienen tiempo de reconciliarse con Dios y prepararse á bien morir. Algunos matan á las personas que les son queridas, á los miembros de su familia por los cuales sienten más afecto, á fin de preservarlos de la eterna condenación.

Una mujer afectada de monomanía religiosa, acometió, armada de un cuchillo, á varias personas de su familia para procurarles la mansión celeste. Esta mujer, de la que Esquirol refiere el caso, se ahorcó algunas semanas después en el retrete con un pañuelo que ató á un travesaño.

En cuanto á los individuos afectados de monomanía instintiva, obedecen á veces á una impulsión homicida, sin que pueda alegarse el menor motivo para explicar el crimen cometido, que en algunos casos va seguido del suicidio del autor del atentado.

Para terminar este estudio de la locura suicida, diré algunas palabras del *suicidio doble* en los enajenados. En efecto, existen ciertas formas de delirio que se componen de dos elementos: un individuo que ha creado el delirio y otro muy débil de espíritu, que sufre el influjo del primero y acepta todas sus concepciones. En efecto, los locos gozan á veces del triste privilegio de convertir á sus ideas á las personas más íntimas de su trato, á condición de que estas personas se hallen *predispuestas á buscar una ocasión*, según la frase del profesor Laségue. En los casos de verdadero delirio comunicado, siempre domina un enfermo al otro: éste no es más que el eco debilitado de aquél. En una palabra, el uno es activo y el otro pasivo. Si el primero tiene ideas de suicidio, las comunica al segundo, que las acepta en seguida sin examen, y así es como se pueden explicar, en muchos casos, los suicidios dobles (1). Si el loco pasivo da fe á todas las divagaciones del loco activo, calma, sin embargo, la exaltación del primero y da al suicidio una apariencia de razón.

Los ejemplos de suicidio doble en los enajenados se encuentran en los delirios parciales, por ejemplo, en el delirio de persecuciones. El perseguido activo emite la idea de suicidarse; el perseguido pasivo se asocia á esta idea y la admite sin discusión (2). Pero debemos decir que son raras las observaciones de estos casos.

(1) Legrand du Saulle, *Le délire des persécutions*.—París, 1871, páginas 217 y siguientes.
(2) Legrand du Saulle, *La folie devant les Tribunaux*.—París, 1864, páginas 335 y siguientes.

RESUMEN.

§ I.—Existen dos formas en la muerte voluntaria: una que permite á la libertad y á la voluntad permanecer intactas, y otra que atestigua el desastre de las facultades de la inteligencia.

§ II.—Las leyes francesas no señalan ninguna pena contra el suicidio.

§ III.—No puede existir en el suicidio más que una complicidad moral, porque la cooperación activa es un crimen y debe ser penada bajo este concepto.

§ IV.—Las causas predisponentes del suicidio son: la enajenación mental, la embriaguez, la miseria, el juego, la política y la imitación contagiosa.

§ V.—Se distinguen diferentes géneros de suicidio: por suspensión, por sofocación, por estrangulación, por sumersión, por asfixia por el carbón, por envenenamiento, por instrumentos cortantes y punzantes, por armas de fuego y por precipitación.

§ VI.—El suicidio por suspensión puede verificarse en todas las posiciones del cuerpo; ya se suspendan los individuos en posición vertical, ya estén de pie contra un muro y los pies descansen de plano en el suelo, ó, ya en fin, que estén de rodillas, doblados, sentados, en cuclillas ó casi acostados.

Nada es más variable que el estado de la cara en los ahorcados; sin embargo, lo más frecuentemente, la cara está hinchada y violácea.

Las señales producidas por el lazo suspensor en el cuello no son siempre muy perceptibles. El surco es variable en color y en dimensión, y á veces da lugar á una señal apergaminada.

En la región cervical se pueden observar lesiones internas (depresiones en los externo-mastoideos, luxación de la primera ó de las dos primeras vértebras, desgarraduras con equi-

mosis, é infiltraciones de sangre coagulada en las partes blandas que rodean á las vértebras luxadas).

La presencia de espuma sanguinolenta en la tráquea y la ingurgitación sanguínea de los pulmones, tienen una importancia real.

§ VII.—El homicidio por suspensión es muy raro. La luxación de las vértebras cervicales, las fracturas del hueso hioides y de los cartílagos de la laringe, establecen grandes presunciones de homicidio. Además, es necesario considerar todo el conjunto de lesiones y no mirar un solo signo para determinar si ha habido suicidio ú homicidio.

§ VIII.—Cuando la suspensión ha tenido lugar después de la muerte, el examen anatomo-patológico permitirá establecer frecuentemente de qué género de muerte ha sucumbido la víctima.

§ IX.—El suicidio por sofocación es una verdadera excepción, pero existe: se comprueban en este caso equimosis punteados en la cara, en el cuello y en el pecho, y las infiltraciones sanguíneas de los párpados.

Los equimosis punteados subpleurales señalados por Tardieu constituyen un signo de gran valor en la muerte por sofocación.

§ X.—El suicidio por estrangulación es muy raro. Existe en el cuello un surco menos marcado y menos profundo que en los ahorcados: el mentón, la mejilla y las partes laterales del cuello pueden ser asiento de excoriaciones ó de pequeñas heridas que provienen de que el lazo ha sido estrechado con un palo, una cuchara ó un cuchillo, que han dejado sus huellas. La cara está cianótica, la lengua tumefacta y ennegrecida: hay hemorragias por la boca, por la nariz y algunas veces por el oído; existe, por último, un punteado rojo en la cara, la conjuntiva, los párpados, el cuello y el pecho (Tardieu).

Frecuentemente existen desórdenes graves en las partes profundas del cuello (extravasaciones sanguíneas, músculos reducidos á papilla) sin gran señal en la piel. La espuma

sanguinolenta en el tubo laringo-traqueal es un signo casi constante (Tardieu).

Se observa también en el pulmón enfisema, congestión y núcleo apopléticos y equimosis punteados subpleurales (Legroux) y subpericárdicos.

§ XI.—El suicidio por sumersión es muy frecuente. La muerte sobreviene por asfixia (tres estadios: de sorpresa, de disnea y de asfixia) ó por síncope; alguna vez por congestión cerebral.

Como signos exteriores se observan la «carne de gallina»: en la asfixia, los ojos inyectados, la boca torcida, los miembros convulsos; en el síncope, la fisonomía tranquila, y que nada en el aspecto indica la resistencia. Las heridas y excoriaciones de los dedos y la presencia de grava bajo las uñas tienen cierto valor.

Como lesiones internas se señalan la verticalidad de la epiglotis (Bergeron), la espuma blanquecina ó rosácea en los conductos respiratorios, y en el corte del pulmón equimosis subpleurales. La fluidez de la sangre es un fenómeno constante (Tardieu).

§ XII.—La asfixia por el carbón es un verdadero envenenamiento por el óxido de carbono y el ácido carbónico mezclados. Este género de suicidio es muy frecuente en Francia, especialmente en las mujeres.

La cara está lo más frecuentemente pálida, y las facciones tranquilas. Todos los órganos están congestionados; el estómago está con frecuencia lleno de alimentos, porque la asfixia por el carbón suspende la digestión. La sangre es de un rojo claro cuando domina el óxido de carbono; pero lo más frecuentemente es violácea, de color de hez de vino.

El análisis espectral de la sangre suministra un signo muy importante de este envenenamiento; la hemoglobina oxicarbonada no puede reducirse por el sulfhidrato de amoniaco, y conserva las dos rayas del espectro; tratada por una solución de sosa, la sangre oxicarbonada se vuelve de un rojo cinabrio, en lugar de ponerse amarilla obscura grisácea (Hoppe-Seyler).

El calor del cadáver se conserva mucho tiempo, y la putrefacción se desarrolla lentamente.

La asfixia por el carbón es muy usada en los suicidios dobles ó de varias personas.

§ XIII.—El suicidio por envenenamiento no es muy frecuente y se observa con más frecuencia en el hombre.

La elección del veneno, su modo de preparación y de ingestión, servirán muchas para decidir si ha habido suicidio, homicidio ó accidente.

§ XIV.—El reconocimiento de un suicidio por instrumento cortante ó punzante, debe basarse en el examen de la herida, y su situación, en el examen del arma, del cuerpo y de los vestidos y en el examen del sitio.

Las heridas ocasionadas por suicidio están situadas casi siempre en la parte anterior del cuerpo ó enlas partes laterales.

El arma en la mano de la víctima es un signo de suicidio que tiene gran valor.

§ XV.—Los suicidados con armas de fuego se hieren casi siempre en la cabeza y más especialmente en la boca.

§ XVI.—En el suicidio por caída de un sitio elevado no se observa frecuentemente ninguna lesión exterior; pero en la autopsia se comprueban fracturas múltiples y la atrición de los órganos internos. Si el cadáver ha sido precipitado después de la muerte, no se observan focos equimóticos al nivel de las fracturas.

§ XVII.—El suicidio es frecuente en los enajenados. Es resultado de alucinaciones, especialmente del órgano del oído, ó de ilusiones, y también de impulsos irresistibles.

El motivo del suicidio en un enajenado es fútil ó imaginario.

Las formas delirantes en las que más frecuentemente se encuentra el suicidio son: la melancolía, la manía, los delirios parciales (delirio de persecuciones, delirio religioso, delirio hipocondriaco, delirio impulsivo) y la parálisis general (en el período inicial).

El suicidio en la epilepsia y el histerismo es debido casi

siempre á un impulso irresistible ó á las alucinaciones. Por último, se le encuentra en el alcoholismo y en el estado puerperal.

§ XVIII.—En las enfermedades mentales existen algunos signos que pueden hacer sospechar la inclinación al suicidio, sobre todo en los melancólicos.

§ XIX.—Las tentativas de suicidio en los enajenados se frustran frecuentemente.

En los melancólicos se observan, con bastante frecuencia, casos de suicidio precedidos de homicidio.

El suicidio doble se encuentra especialmente en el delirio de persecuciones.

MODELO DE INFORME.

Caso de envenenamiento-suicida por el cianuro de potasio.

Los infrascritos, Ambrosio Tardieu, profesor de Medicina legal de la Facultad de Medicina de París, y Francisco Zacarías Roussin, profesor agregado de Química de la escuela Imperial de Val-de-Gràce, comisionados por orden del Procurador imperial del Tribunal de primera instancia de Sena, con fecha de 23 de Noviembre de 1867, con objeto de proceder: 1.º, á la autopsia del cadáver del llamado M....., muerto repentinamente en su domicilio el 20 de este mes; 2.º, al análisis químico de los órganos extraídos del cadáver, á fin de determinar, si fuera posible, las verdaderas causas de esta muerte repentina;

Previo juramento prestado ante M. B....., hemos procedido, como se dice en este informe, á las comprobaciones que se nos han pedido.

Examen y autopsia del cadáver.—El cuerpo es el de un hombre de unos cuarenta años, robusto y bien constituído. La rigidez es considerable y mucho más pronunciada que la que se observa comunmente. No se nota ninguna descomposición ó alteración pútrida, pero este hecho no tiene nada de sorprendente, teniendo á que la estación es fría y la autopsia se verifica cuatro días tan sólo después de la muerte. El cadáver no presenta la más pequeña lesión exterior. La cavidad bucal, la lengua, la cámara posterior y el esófago, son asiento de una congestión manifiesta, pero poco considerable; en algunos puntos de las encías y de la cámara posterior de la boca se notan erosiones claras, poco profundas, tales como pudiera producirlas el paso de un cuerpo agudo y cortante. Estos órganos esparcen un olor bastante fuerte, que es difícil de precisar, pero en el que se reconoce, sin embargo, un elemento volátil que recuerda vagamente el olor del jabón ó de almendras amargas. El estómago, rápidamente separado, se cierra inmediatamente en un frasco de ancha abertura que sellamos aparte, á fin de que sirva para las operaciones del análisis químico. El corazón está blando y lleno en todas sus cavidades de una sangre no coagulada y de un color negro y azulado. Los pulmones están repletos de sangre y presentan en diversos puntos los signos de una congestión no generalizada. Los vasos encefálicos, el cerebro y la médula espinal son igualmente asiento de una congestión muy visible, aunque poco intensa. Los intestinos delgados y gruesos no presentan nada anormal. Lo mismo sucede respecto al hígado y al bazo. Colocamos en un segundo frasco de cristal una porción del cerebro, de los pulmones, del hígado, el corazón entero y el duodeno.

Análisis químico de los órganos.—Primeramente procedemos al examen

estómago, encerrado separadamente en el primer frasco sellado. Este órgano está fuermente retraído y presenta, aun al exterior, un tinte rojizo bastante ligero. Al abrir el frasco nos llama inmediatamente la atención: 1.°, un olor extremadamente vivo que recuerda de un modo admirable el de las almendras amargas y el que resulta de la acción de las soluciones alcalinas sobre los tejidos animales; 2.°, una coloración *roja acaobada muy intensa* que recubre de un modo uniforme toda la superficie interna del estómago, dándole un aspecto particular. La membrana mucosa está extremadamente hinchada y reblandecida; en varios sitios está levantada bajo la forma se una jalea rojiza bastante espesa. Este órgano está completamente vacío y no contiene ningún alimento.

Al cabo de algunos instantes de exploración, el olor que se exhala del interior del estómago es de tal manera penetrante, que llega á ser incómodo, y nos vemos obligados, para acabar el examen patológico, á lavar la mucosa interna con pequeñas afusiones de agua destilada. El agua empleada para la lavadura desprende un olor muy fuerte de almendras amargas y de una reacción alcalina de las más enérgicas.

Nos apresuramos á cortar el estómago y el duodeno en tres pequeños fragmentos que reunimos á los líquidos de la lavadura de estos mismos órganos y al de los mismos frascos. Toda esta masa, diluída rápidamente en un litro de agua, fué introducida en una retorta tubulada colocada en un baño de arena. El tubo de esta retorta está cerrado por un tapón que da paso á un tubo de seguridad en S, y el cuello se une, por un tubo doblado en ángulo recto, con un frasco tubulado que contiene 100 centímetros cúbicos de agua destilada y está rodeado de hielo machacado. Por último, el aparato se termina por un tubo con bolas de Liebig, que encierran una disolución acuosa de nitrato de plata hecha á la décima.

Dispuesto así el aparato, vertimos por el tubo en S de la retorta una solución de 30 gramos de ácido fosfórico puro en 200 de agua, y procedimos en seguida á la destilación. Después de una ebullición de una hora, mantenida con mucha lentitud y atención, separamos el frasco rodeado de hielo y trasladamos á un frasco de boca esmerilada el producto que encerraba. Colocamos igualmente aparte el tubo de bolas de Liebig, en el que se había producido un abundante precipitado blanco.

El examen químico del líquido condensado en el frasco tubulado' no deja ninguna duda sobre su naturaleza.

Este líquido es limpio é incoloro; su olor es fuerte y se confunde con el del ácido cianhídrico dilatado. Su reacción es muy ligeramente ácida con el papel de tornasol. Tratado por la potasa cáustica pierde su olor, é igualmenta pierde su olor por la adición del nitrato de bióxido de mercurio.

Veinte centímetros cúbicos de este líquido, mezclados con el óxido amarillo de mercurio recientemente precipitado, dan un líquido transparente, completamante inodoro, que por la evaporación suministra agujas prismáticas muy claras. Estos cristales, después de su completa desecación, se introducen en un tubito de cristal cerrado por un lado, con un pequeño fragmento de yodo previamente pulverizado. Este tubo, calentado durante algunos minutos en el agua á + 80°, da lugar á la formación de copos blancos lanuginosos, claramente cristalizados en agujas entrelaza-

das, que la menor elevación de temperatura separa y volatiliza, y que desprenden un olor muy irritante.

Veinte centímetros de líquido, tratados como los anteriores, por el óxido de mercurio, producen, después de la evaporación, una nueva dosis de cristales prismáticos que, desecados y calentados en el fondo de un tubito de cristal, dejan escapar un gas incoloro dotado de un fuerte olor, y que arde al contacto del aire con una llama rojo-purpúrea, ligeramente verde en sus bordes. Al mismo tiempo se produce un precipitado blanco grisáceo, formado por las gotitas de mercurio metálico.

A 10 centímetros cúbicos del líquido destilado hemos añadido una solución de sulfato de hierro previamente expuesta al contacto del aire y sobresaturada después por un ligero exceso de potasa cáustica pura. En el voluminoso precipitado azul verdoso que de este modo se produce, vertemos poco á poco un ligero exceso de agua acidulada por el ácido clorhídrico y echamos el líquido sobre un pequeño filtro de papel Bergélius. A medida que el líquido amarillento se filtraba, se volvía más azulado el precipitado que quedaba en el filtro, y cuando las aguas de la lavadura pasaron completamente incoloras, este precipitado tomó un tinte azulado muy vivo y muy intenso. Resiste absolutamente á la acción de los líquidos ácidos y toma, por el contrario, un color ocroso por el contacto de liquidos alcalinos.

Con todas las reacciones que preceden y con otras que juzgamos inútil referir aquí, no es posible desconocer los caracteres especiales del ácido cianhídrico.

Con el fin de dar á conocer exactamente la proporción de este ácido existente en el producto de la destilación de los órganos, hemos medido con exactitud 100 centímetros cúbicos de este líquido que primeramente hemos acidulado con algunas gotas de ácido nítrico puro, y que hemos precipitado en seguida con un exceso de solución de nitrato de plata. El precipitado blanco producido de este modo es lavado, desecado á + 100°, y finalmente pesado; su peso es de 2gr.,07. Nos aseguramos después de que está completamente formado de cianuro argénico y enteramente soluble en el ácido nítrico.

Ahora bien; siendo el volumen total del líquido recogido por la destilación de 640 centímetros cúbicos, la proporción de cianuro de plata que le corresponde es de 13gr.,24. Este peso de cianuro de plata corresponde exactamente á 2gr.,8 de ácido cianhídrico anhidro, ó á 6gr.,8 de cianuro potásico puro.

De su parte el tubo de bolas de Liebig encierra cierta proporción de cianuro de plata, que separamos del exceso de líquido argéntico y que pesamos después de lavado y desecado. El peso de este nuevo precipitado es de 0gr.,86, correspondiente á 0gr.,18 de ácido cianhídrico anhidro y á 0gr.,44 de cianuro potásico puro.

Estas nuevas cantidades, añadidas á las precedentes, dan un total de 14gr.,10 de ciannuro argéntico seco, que corresponden á 2gr.,98 de ácido cianhídrico anhidro ó á 7gr.,24 de cianuro potásico puro.

Estas proporciones, por más considerables que puedan parecer, no corresponden, sin embargo, más que á la cantidad directamente extraída por nosotros del tubo digestivo, y no representa la totalidad del veneno

realmente ingerido por el Sr. M....., atendido á que cierta proporción del agente tóxico había pasado ya al torrente circulatorio, y á que otra parte ha debido descomponerse espontáneamente en la trama de los tejidos y por efecto sólo del contacto del agua. Como, por otro lado, el cianuro potásico del comercio encierra siempre por término medio un 8 ó un 10 por 100 de sustancias extrañas, especialmente de cloruros, sulfatos, cianatos, y sobre todo de carbonato de potasa, nos parece casi cierto que el Sr. M..... no ha debido ingerir menos de 10 gramos de cianuro potásico, cantidad enorme si se tiene en cuenta que 0gr.,25 de este producto bastan para determinar la muerte de un adulto.

La materia contenida en la retorta. después de terminar la destilación ha sido colocada por un filtro y lavada varias veces con agua destilada tibia. Los líquidos puros filtrados fueron evaporados á sequedad y después sometidos á la calcinación en una cápsula de porcelana. El residuo de esta calcinación fué disuelto en una corta cantidad de agua, y este líquido, filtrado por el papel, fué precipitado por gran cantidad de alcohol. El precipitado blanco que se produjo fué disuelto de nuevo en el agua y adicionado despuès de bicloruro platínico: se depositó al momento un voluminoso precipitado amarillo de cloro-platinato de potasa. Esta comprobación directa de la potasa, aunque ciertamente superflua bajo el punto de vista toxicológico, nos parece, sin embargo, que presenta algún interés bajo el punto de vista de la especialidad del veneno. Es, pues, realmente el cianuro potásico, y no el ácido cianhídrico, lo que ha sido ingerido.

El aparato especial por medio del cual hemos aislado, en los precedentes experimentos, el ácido cianhídrico del tejido y de los líquidos del estómago, despues de completamente limpio y varias veces lavado, é instalado nuevamente como más arriba hemos indicado, nos sirvió para una operación idéntica, repetida sobre la materia del cerebro, de los pulmones y del corazón extraídos del cadáver del Sr. M..... Esta nueva destilación nos permite comprobar del modo menos equívoco la presencia de una notable cantidad de ácido cianhídrico: en efecto, 540 centímetros cúbicos de líquido, recogidos en el frasco rodeado de hielo, han suministrado con el nitrato de plata un precipitado de cianuro argéntico del peso de 0gr.,18. Este precipitado nos ha permitido comprobar por su calcinación la separación de un gas que arde con una llama purpurina, y por su mezcla con el yodo, la formación de agujas de yoduro de cianógeno.

Es indudable desde este momento, que una notable proporción de cianuro de potasio ha pasado al torrente circulatorio. Este hecho, cierto *à priori,* no ha podido ser directamente comprobado por el análisis más que por la reunión de varias circunstancias favorables, entre las que nos limitaremos á citar: 1.º, la proporción considerable del veneno ingerido; 2.º, el estado salino en que se encontraba el ácido cianhídrico; 3.º, la falta de putrefacción en el cadáver, y 4.º, la autopsia, hecha poco tiempo después de la muerte.

Conclusión.—La naturaleza y gravedad de las lesiones observadas en los órganos extraídos del cadáver, lo mismo que la existencia en el tubo digestivo de una dosis enorme de cianuro de potasio, permiten afirmar

que la muerte del Sr. M..... es el resultado cierto é inevitable de la ingestión de esta sal.

Después de hecho este informe, la instrucción reveló que tres días antes de su muerte, el Sr. M..... había comprado en casa de un comerciante de productos fotográficos 30 gramos de cianuro de potasio, encerrados en un pequeño frasco sellado.

CAPÍTULO VII.

MATRIMONIO.—Legislación española.—Códigos americanos.

LEGISLACIÓN ESPAÑOLA.

La ley provisional de 18 de Junio de 1870 implantó en España el matrimonio civil, negando efectos civiles al que no se celebrase con arreglo á sus disposiciones; pero el decreto de 9 de Febrero de 1875 dejó sin efecto dicha ley (á excepción del capítulo v de la misma, que se refiere á los efectos del matrimonio en cuanto á las personas y bienes de los cónyuges y sus descendientes) respecto á los que hubiesen contraído ó contrajesen matrimonio canónico, el cual habría de regirse por los sagrados cánones y leyes vigentes con anterioridad á la citada ley de matrimonio civil. Quedaron, pues, de nuevo en vigor las disposiciones canónicas, siendo de aplicación las de la ley de 1870 tan sólo al matrimonio de los no católicos, á excepción del cap. v, aplicable con carácter general á unos y otros matrimonios canónicos y civiles.

En la actualidad el Código civil vigente (1) reconoce asimismo dos formas de matrimonio: el canónico, que deben contraer los que profesan la religión católica, y el civil, que se celebrará del modo que el Código determina (art. 42). Los requisitos, forma y solemnidades para la celebración del matrimonio canónico se rigen por las disposiciones de la Iglesia católica y el Santo Concilio de Trento, admitidas como leyes del Reino (art. 75). El matrimonio canónico producirá todos los efectos civiles respecto de las personas y bienes de los cónyuges y sus descendientes (art. 76).

(1) Promulgado el Código civil estando en curso la publicación de esta obra, insertaremos desde ahora las disposiciones pertinentes del mismo.

El único requisito que para ello exige el Código es la asistencia del Juez municipal ú otro funcionario del Estado al acto de la celebración del matrimonio, con el solo fin de verificar inmediata inscripción en el Registro civil; para lo cual están obligados los contrayentes á dar aviso al Juzgado municipal respectivo en la forma que previenen los artículos 77 y 78, ó á cumplir las formalidades prevenidas en el 79, si se trata de un matrimonio secreto.

Esponsales.—Uno de los requisitos (1) que pueden preceder al matrimonio canónico ó civil, es el de los esponsales ó promesa de futuro matrimonio. Ni las disposiciones canónicas, que tienden á que no se empleen otros medios que los morales de amonestación, ni las civiles, exigen el cumplimiento estricto del contrato de esponsales, pues tal rigor privaría á los contrayentes de la necesaria libertad para prestar su consentimiento en el acto de la celebración del matrimonio. Pero si bien al esposo que se negare á casarse no se le puede obligar á ello, puede exigírsele, si lo hiciere sin justa causa, por parte del que está dispuesto á cumplir lo contratado, la indemnización de perjuicios (Sentencias del Tribunal Supremo de 13 de Enero de 1879 y 28 de Enero de 1881), ó, si se trata de esponsales celebrados desde la fecha en que empezó á regir el Código civil, el resarcimiento de gastos; y en algunos de estos casos se hace precisa la intervención del médico, como perito, ante los Tribunales, para dilucidar si existe ó no la causa alegada para negarse al cumplimiento de lo prometido.

La ley 6.ª, tít. 1.º, Part. 4.ª, trata de la edad que deben tener los que se desposan, y dice así:

«Desposarse pueden tambien los varones como las mujeres desque ouieren siete años, porque estonce comiençan a auer entendimiento, e son de hedad que les place las desposajas. E si ante desta hedad se desposassen algunos, o fiziessen el desposorio sus parientes en nome dellos,

(1) Los requisitos que pueden ó deben preceder al matrimonio, son además de los esponsales, el consentimiento ó consejo paterno, y en ciertos casos la licencia del superior jerárquico, las proclamas ó amonestaciones y la dispensa de impedimento. En el matrimonio canónico es también necesaria en ciertos casos la licencia del Ordinario.

seyendo amos, o uno dellos menor de siete años, non valdria ninguna cosa lo que fiziessen: fueras ende, si desque passasen esta hedad, les pluguiesse lo que auian fecho, e lo consintiessen: ca estonce valdria.....»

La ley 8.ª del mismo título y Partida, expresa las nueve causas ó razones que pueden deshacer los esponsales, y entre ellas indica éstas que interesan al médico:

«Tercera. Si alguno dellos se faze gafo (1), o contrecho, o cegasse, o perdiesse las narizes, o le aviniesse otra cosa, mas desaguisada que alguna destas sobredichas.....

»La sexta razón es, cuando alguno dellos faze fornicio, porque se puede partir el casamiento. Ca si el ome puede dexar su mujer faziendo adulterio, mucho mas lo puede fazer de non rescibir aquella, con quien es desposado, cuando tal yerro faze.»

La ley 18, tít. 2.º, lib. x, de la Novísima Recopilación dispuso que no se admitieran en ningún tribunal demandas de esponsales, á no ser que se hubiesen celebrado por personas hábiles y en escritura pública.

CÓDIGO CIVIL.—*Disposiciones comunes á las dos formas de matrimonio.*—Art. 43. Los esponsales de futuro no producen obligación de contraer matrimonio. Ningún tribunal admitirá demanda en que se pretenda su cumplimiento (2).

Art. 44. Si la promesa se hubiere hecho en documento público ó privado por un mayor de edad, ó por un menor asistido de la persona cuyo consentimiento sea necesario para la celebración del matrimonio, ó si se hubieren publicado las proclamas, el que rehusare casarse sin justa causa, estará obligado á resarcir á la otra parte los gastos que hubiese hecho por razón del matrimonio prometido.

La acción para pedir el resarcimiento de gastos á que se refiere el párrafo anterior, sólo podrá ejercitarse dentro de un año, contado desde el día de la negativa á la celebración del matrimonio.

Oposición al matrimonio.—Para que el matrimonio canónico ó civil pueda celebrarse válidamente, es necesario que exista el *consentimiento* de los contrayentes, la *aptitud* de los mismos, y que *no haya impedimento*.

Cualquier persona puede y debe denunciar la existencia de

---

(1) Leproso.

(2) El art. 3.º de la ley de matrimonio civil disponía sobre este particular lo siguiente: «Tampoco producirá obligación civil la promesa de futuro matrimonio, cualesquiera que sean la forma y solemnidades con que se otorgue, ni las cláusulas penales, ni cualesquiera otras que en ella se estipulen.»

impedimentos, y para este fin se publican las amonestaciones si se trata de matrimonio canónico (*Trid. Sess.* 24 *de Reform. matrim.*, cap. I), ó los edictos si del civil (art. 89 del Código civil).

Código civil.—Art. 98. Todos aquellos á cuyo conocimiento llegue la pretensión de matrimonio están obligados á denunciar cualquier impedimento que les conste. Hecha la denuncia, se pasará al Ministerio fiscal, quien, si encontrare fundamento legal, entablará la oposición al matrimonio. Sólo los particulares que tengan interés en impedir el casamiento podrán formalizar por sí la oposición, y en uno ú otro caso se sustanciará ésta conforme á lo dispuesto en la ley de Enjuiciamiento civil, dándola la tramitación de los incidentes.

Art. 99. Si por sentencia firme se declararen falsos los impedimentos alegados, el que fundado en ellos hubiese formalizado por sí la oposición al matrimonio, queda obligado á la indemnización de daños y perjuicios.

Consentimiento.—*Consentimiento sólo con voluntad de casar faze matrimonio entre el varón y la mujer.* (Ley 5.ª, tít. 2.º, Part. 4.ª). No pueden, pues, contraer matrimonio canónico ni civil, porque no pueden consentir, los que no están en el pleno uso de su razón al tiempo de celebrarse el acto.

Ley 6.ª, tít. 2.º, Part. 4.ª—Otrosí el que fuese loco ó loca, de manera que nunca perdiese la locura, non pueden consentir para fazer casamiento, maguer dixesse aquellas palabras por que se faze el matrimonio. Pero si alguno fuesse loco á las veces é despues tornasse en su acuerdo, si en aquella sazon que fuesse en su memoria consintiesse en el casamiento, valdria.

Código civil.—Art. 83. No pueden contraer matrimonio:

2.º Los que no estuviesen en el pleno ejercicio de su razón al tiempo de contraer matrimonio.

Aptitud.—Obtiénese para el matrimonio, canónico ó civil, al llegar á la pubertad, ó sea á los catorce años los varones y á los doce las hembras, *nisi malitia supleat ætatem*, según la frase de los canonistas, esto es, á no ser que la realidad demuestre la aptitud de los contrayentes para la procreación, porque entonces la presunción legal cede ante los hechos.

Ley 6.ª, tít. 1.º, Part. 4.ª—Mas para casamiento fazer ha menester que el varon sea de hedad de quatorze años, é la mujer de doce. É si antes de este tiempo se casassen algunos, non seria casamiento mas desposajas, fueras ende si fueran tan cercanos á esta hedad, que fuessen ya

guisados para poderse ayuntar carnalmente. Ca la sabiduría, é el poder que han para esto fazer, cumple la mengua de la hedad.

CÓDIGO CIVIL.—Art. 83. No pueden contraer matrimonio:

1.° Los varones menores de catorce años cumplidos, y las hembras menores de doce, también cumplidos.

Se tendrá, no obstante, por revalidado *ipso facto* y sin necesidad de declaración expresa, el matrimonio contraído por impúberes, si un día después de haber llegado á la pubertad legal hubiesen vivido juntos sin haber reclamado en juicio contra su validez, ó si la mujer hubiera concebido antes de la pubertad legal ó de haberse entablado la reclamación.

Impedimentos.—Los relativos al matrimonio canónico, y que tienen el carácter de *dirimentes*, ó sea aquellos que no sólo se oponen á la celebración del matrimonio, sino que hacen ineficaz el celebrado (á diferencia de los *impedientes*, que se oponen á la celebración; pero á pesar de ellos el matrimonio una vez celebrado es válido, subsanando la falta de dispensa), hállanse comprendidos en los siguientes versículos:

Error, conditio, votum, cognatio, crimen,
Cultus disparitas, vis, ordo, ligamen, honestas
Si sis afinis, si fortè coire nequibis,
Si parochi et duplicis dessit presentia testis,
Raptave sit mulier, nec loco reddita tuto.

Error.—Ha de recaer sobre la persona, y no sobre sus cualidades (Leyes 10 y 15, tít. 2.°, Part. 4.ª).

Impotencia.—Es preciso que sea perpetua y anterior á la celebración del matrimonio; no afecta á la validez del mismo si fuese temporal ó sobreviniese después (*Cap.* IV *et segg. de Frig. et malefic.*).

LEY 6.ª, TÍT. 2.°, PART. 4.ª—Casar pueden todos aquellos..... que sean tales que non hayan embargo que les tuelga de yacer con las mugeres: fueras ende aquellos á quien defiende el derecho señaladamente que non pueden casar..... Otrosí el que fuese castrado ó que le menguassen aquellos miembros que son menester para engendrar, maguer haya entendimiento para consentir, non valdria este casamiento que fiziesse: porque non se podría ayuntar con su muger carnalmente, para fazer fijos.

Los impedimentos relativos al matrimonio civil, además de los consignados en los números 1.° y 2.°, art. 83, ya citados, del Código civil, son los siguientes:

CÓDIGO CIVIL.—Art. 83. No pueden contraer matrimonio:

3.° Los que adolecieren de impotencia física, absoluta ó relativa, para la procreación con anterioridad á la celebración del matrimonio, de una manera patente, perpetua é incurable.

4.° Los ordenados *in sacris* y los profesos en una Orden religiosa canónicamente aprobada, ligados con voto solemne de castidad, á no ser que unos y otros hayan obtenido la correspondiente dispensa canónica.

Y 5.° Los que se hallen ligados con vínculo matrimonial.

Art. 84. Tampoco pueden contraer matrimonio entre sí:

1.° Los ascendientes y descendientes por consanguinidad ó afinidad legítima ó natural.

2.° Los colaterales por consanguinidad legítima hasta el cuarto grado.

3.° Los colaterales por afinidad legítima hasta el cuarto grado.

4.° Los colaterales por consanguinidad ó afinidad natural hasta el segundo grado.

5.° El padre ó madre adoptante y el adoptado, éste y el cónyuge viudo de aquéllos, y aquéllos y el cónyuge viudo de éste.

6.° Los descendientes legítimos del adoptante con el adoptado mientras subsiste la adopción.

7.° Los adúlteros que hubieren sido condenados por sentencia firme.

Y 8.° Los que hubieren sido condenados como autores, ó como autor y cómplice de la muerte del cónyuge de cualquiera de ellos.

Está también prohibido el matrimonio, civil ó canónico, en los casos siguientes:

CÓDIGO CIVIL.—*Disposiciones comunes á las dos formas de matrimonio.*—Art. 45. Está prohibido el matrimonio:

1.° Al menor de edad que no haya obtenido la licencia, y al mayor que no haya solicitado el consejo de las personas á quienes corresponde otorgar una y otro en los casos determinados por la ley.

2.° A la viuda durante los trescientos un días siguientes á la muerte de su marido, ó antes de su alumbramiento si hubiese quedado en cinta, y á la mujer cuyo matrimonio hubiera sido declarado nulo, en los mismos casos y términos, á contar desde su separación legal.

Y 3.° Al tutor y sus descendientes con las personas que tenga ó haya tenido en guarda hasta que, fenecida la tutela, se aprueben las cuentas de su cargo, salvo el caso de que el padre de la persona sujeta á tutela hubiese autorizado el matrimonio en testamento ó escritura pública.

CÓDIGO PENAL.— Este Código, en sus artículos 489, 490 y 492, pena como delito la infracción de cada una de las prohibiciones á que se refiere el citado art. 45 del Código civil. Asimismo castiga (art. 493) al Juez municipal que autorizase matrimonio prohibido ó en que medie impedimento. Respecto al párroco, en igual caso, en la actualidad, según se desprende

de la doctrina consignada en sentencia del Tribunal Supremo de 12 de Mayo de 1884, doctrina muy discutida por notables jurisconsultos, no hay sanción penal alguna.

La dispensa de los impedimentos dispensables en el matrimonio corresponde, por regla general, al Pontífice, excepto la de algunos impedientes que pueden dispensar los obispos: en el matrimonio civil, cuando procede, al Gobierno; y á éste también, en ambas formas del matrimonio, la del impedimento de carácter civil del núm. 2.°, art. 45 del Código civil (art. 85 del mismo). Los artículos. 486 y siguientes del Código penal castigan á los que contrajeren matrimonio mediando impedimento no dispensable ó sin haber obtenido dispensa. El contrayente doloso será condenado á dotar á la mujer que hubiere contraído matrimonio de buena fe (art. 494 del Código penal).

Nulidad del matrimonio.—Es nulo el matrimonio canónico celebrado faltando el consentimiento de ambos ó alguno de los contrayentes ó mediando algún impedimento dirimente no dispensado. Sin embargo, los impedimentos de error, fuerza y miedo, quedan subsanados sin necesidad de dispensa por el consentimiento del contrayente que pudiera pretender la nulidad.—El conocimiento de los pleitos sobre nulidad de los matrimonios canónicos corresponde á los tribunales eclesiásticos. (Canon XII, sesión 24 del Concilio de Trento, artículo 80 y siguientes del Código civil. Véanse en *Divorcio.*)

Respecto á la nulidad del matrimonio civil, citaremos los siguientes artículos del Código civil:

Art. 101. Son nulos:

1.° Los matrimonios celebradas entre las personas á quienes se refieren los artículos 83 y 84, salvo los casos de dispensa.

2.° El contraído por error en la persona, ó por coacción ó miedo grave que vicie el consentimiento.

3.° El contraído por el raptor con la robada, mientras ésta se halle en su poder.

4.° El que se celebre sin la intervención del Juez municipal competente, ó del que en su lugar deba autorizarlo, y sin la de los testigos que exige el art. 100.

Art. 102. La acción para pedir la nulidad del matrimonio corresponde

á los cónyuges, al Ministerio Fiscal y á cualesquiera personas que tengan interés en ella.

Se exceptúan los casos de rapto, error, fuerza ó miedo en que solamente podrá ejecutarla el cónyuge que los hubiese sufrido; y el de impotencia en que la acción corresponderá á uno y otro cónyuge, y á las personas que tengan interés en la nulidad. Caduca la acción y se convalidan los matrimonios en sus respectivos casos, si los cónyuges hubieran vivido juntos durante seis meses después de desvanecido el error ó de haber cesado la fuerza ó la causa del miedo, ó si, recobrada la libertad por el robado, no hubiese éste interpuesto durante dicho término la demanda de nulidad.

Art. 103. Los Tribunales civiles conocerán de los pleitos de nulidad de los matrimonios celebrados con arreglo á las disposiciones de este capítulo, adoptarán las medidas indicadas en el art. 68, y fallarán definitivamente.

Paternidad.—Disposiciones sobre desconocimiento y legitimidad de la prole.—Las cuestiones sobre paternidad legítima rígense por el principio ó presunción legal *Pater is est quem justæ nuptiæ demonstrant.*

Hijo concebido y nacido durante el matrimonio.—Se reputa legítimo, según el art. 108 del Código, sin que contra esa presunción legal se admita otra prueba que la de la imposibilidad *física* del marido para tener acceso con su mujer. La *impotencia* ó la *ausencia* del marido al tiempo de la concepción son las únicas alegaciones que caben contra la legitimidad del hijo. Sin embargo, á pesar de la terminante prescripción del art. 108, hay otro caso (art. 111) en que el marido, fundándose, no en la imposibilidad física, sino en una presunción legal, puede desconocer la legitimidad del hijo, y es el de *divorcio quoad thorum* ó *separación legal* efectiva de los cónyuges en la época de la concepción; pues en tal caso el marido tiene á su favor la presunción *juris tantum* de que el hijo no es suyo; pero el hijo y la madre tienen derecho para acreditar que el marido tuvo acceso con su mujer en dicha época, en cuyo caso subsiste la regla de derecho *Pater is est quem justæ nuptiæ demonstrant*, y queda justificada la paternidad de éste y la legitimidad de aquél.

Código civil.—Art. 108. Se presumirán hijos legítimos los nacidos después de los ciento ochenta días siguientes al de la celebración del

matrimonio, y antes de los trescientos días siguientes á su disolución ó á la separación de los cónyuges.

Contra esta presunción no se admitirá otra prueba que la de la imposibilidad física del marido para tener acceso con su mujer en los primeros ciento veinte días de los trescientos que hubiesen precedido al nacimiento del hijo. (Véase el art. 111 que se inserta más adelante.)

Art. 109. El hijo se presumirá legítimo aunque la madre hubiese declarado contra su legitimidad ó hubiese sido condenada como adúltera.

Hijo nacido durante el matrimonio, pero concebido antes del mismo.—La ley le concede el beneficio de legitimidad, siempre que concurra alguna de las circunstancias que expresa el Código civil.

Art. 110. Se presumirá legítimo el hijo nacido dentro de los ciento ochenta días siguientes á la celebración del matrimonio, si concurriere alguna de estas circunstancias:

1.ª Haber sabido el marido, antes de casarse, el embarazo de su mujer.

2.ª Haber consentido, estando presente, que se pusiera su apellido en la partida del nacimiento del hijo que su mujer hubiese dado á luz.

Y 3.ª Haberlo reconocido como suyo expresa ó tácitamente.

Hijo nacido después de la disolución del matrimonio.—El nacido antes de los trescientos días siguientes á la disolución del matrimonio es legítimo con arreglo al art. 108 del Código, á no ser que se pruebe la imposibilidad física del marido para tener acceso con su mujer en la época de la concepción. Parecía, pues, lógico, con arreglo á la doctrina de dicho artículo, que se considerase ilegítimo al nacido después de transcurridos trescientos días desde la disolución del matrimonio. Sin embargo, por las mismas atendibles consideraciones que el autor consigna refiriéndose á la legislación francesa, el art. 111 del Código español, que abajo se transcribe, declara discutible la legitimidad del hijo nacido en estas condiciones.

Acción para reclamar la legitimidad.—Compete al hijo, y en su caso á los herederos del hijo, para hacer efectivo el beneficio que á éste concede el art. 108 del Código.

CÓDIGO CIVIL.—Art. 118. La acción que para reclamar su legitimidad compete al hijo, dura toda la vida de éste, y se transmitirá á sus herederos si falleciere en la menor edad ó en estado de demencia. En estos

casos tendrán los herederos cinco años de término para entablar la acción.

La acción ya entablada por el hijo se transmite por su muerte á los herederos, si antes no hubiere caducado la instancia.

Acción para impugnar la legitimidad del hijo.—Es la que la ley concede al marido ó á los herederos del marido para oponerse á que éste sea tenido por padre. He aquí los casos y términos en que esta acción es procedente:

Código civil.—Art. 111. El marido ó sus herederos podrán desconocer la legitimidad del hijo nacido después de transcurridos trescientos días desde la disolución del matrimonio ó de la separación legal efectiva de los cónyuges; pero el hijo y su madre tendrán también derecho para justificar en este caso la paternidad del marido.

Art. 112. Los herederos sólo podrán impugnar la legitimidad del hijo, en los casos siguientes:

1.° Si el marido hubiere fallecido antes de transcurrir el plazo señalado para deducir su acción en juicio.

2.° Si muriere después de presentada la demanda sin haber desistido de ella; y

3.° Si el hijo nació después de la muerte del marido.

Art. 113. La acción para impugnar la legitimidad del hijo deberá ejercitarse dentro de los dos meses siguientes á la inscripción del nacimiento en el Registro, si se hallare en el lugar el marido, ó, en su caso, cualquiera de sus herederos.

Estando ausentes, el plazo será de tres meses si residiere en España, y de seis si fuera de ella. Cuando se hubiere ocultado el nacimiento del hijo, el término empezará á contarse desde que se descubriese el fraude.

Atribución de paternidad en caso de infracción del art. 45, número 2.°, del Código.—El problema jurídico que plantea el autor, refiriéndose al art. 228 del Código civil francés, puede igualmente suscitarse en España en caso de infracción del número 2.°, art. 45 del español.

Supongamos que una viuda, infringiendo no sólo dicho número 2.°, art. 45 del Código civil, sino también el 490 del penal (arriba citados), y tal vez los 959 y siguientes del repetido Código civil (véanse en *Embarazo*), contrae segundo matrimonio á los dos ó tres meses de haberse disuelto el primero. Este segundo matrimonio es válido (art. 50), y surte, como el primero, efectos civiles respecto de los hijos. Supongamos que antes de transcurrir trescientos días desde la disolución del primer matrimonio, pero despues de ciento ochenta

del segundo casamiento, á los ciento ochenta y dos, por ejemplo, la mujer da á luz un hijo. ¿Cuál de los dos maridos ha de ser considerado como padre?

Legalmente, la paternidad lo mismo puede atribuirse al uno que al otro. Si existe una presunción legal de que el primer marido es el padre, otra de igual fuerza señala como padre al segundo.

Dice el art. 108 del Código civil: «Se presumirán hijos legítimos los nacidos después de los ciento ochenta días siguientes al de la celebración del matrimonio.» Luego el padre, con arreglo á la ley, es el segundo marido, puesto que el niño ha nacido después de ciento ochenta días, á contar desde la fecha del casamiento. Es más: contra esta presunción legal no puede ejercitar acción alguna, no se le admite prueba en contrario, á no ser la de imposibilidad física para tener acceso con su mujer en la época que la ley marca (*párrafo 2.º del artículo citado*).

Pero según el mismo art. 108: «Se presumirán hijos legítimos los nacidos..... antes de los trescientos días siguientes á su disolución (del matrimonio).» Luego el padre, con arreglo á la ley, es el primer marido. Los herederos de éste tampoco pueden aducir contra tal presunción legal otra prueba que la de imposibilidad física del difunto marido en los primeros ciento veinte días de los trescientos que hubiesen precedido al nacimiento (*párrafo 2.º citado*).

La ley, pues, no resuelve el caso. Y no se diga, como un célebre jurisconsulto francés, que casada en segundas nupcias la mujer, debe regir la legislación del matrimonio últimamente celebrado y no la de viudez, porque tal teoría, aplicada al caso que se discute, sería tanto como afirmar que un matrimonio válido, pero ilegalmente contraído, tiene no ya tanta (lo cual es admisible y cierto), sino más fuerza y eficacia que otro realizado legal y válidamente, anulando y dejando sin vigor las disposiciones legales, claras y terminantes, que amparan la legitimidad del hijo que la ley presume nacido del matrimonio legal disuelto, para dar valor tan sólo á las que

favorezcan la legitimidad del que la misma ley presume nacido del matrimonio últimamente contraído.

Existen clarísimamente las dos presunciones de la ley, y no cabe en nuestro concepto más que aplicarla á la letra, con igualdad, sin dar injustificada preferencia á la una sobre la otra presunción, ó estimando que la aplicación del precepto legal á la letra es inaplicable, buscar en su espíritu y en los principios fundamentales del derecho la solución del problema.

Pero la aplicación literal lleva al absurdo. Con arreglo al principio de derecho, *impossibile est simul esse et non esse*, las dos presunciones de paternidad que de la ley resultan, opuestas y de igual fuerza, se destruyen mutuamente; no puede una misma cosa ser y no ser á un tiempo; no puede la ley afirmar y negar á la vez la paternidad del uno y del otro marido, ni tampoco afirmar la existencia de la paternidad doble.

El espíritu de la ley es amparar al hijo en las luchas de las pasiones de sus padres ó personas que pudieron darle el ser; el espíritu de la ley es, en *beneficio del hijo*, concederle la legitimidad. El hijo, pues, nacido en las circunstancias expresadas es legítimo por ministerio de la ley, con arreglo al artículo 108 del Código. Ni el segundo marido ni los herederos del primero tienen acción para impugnar esta declaración hecha en primer lugar y en términos generales; el hijo lo es legítimo y de legítimo matrimonio. Pero ¿de cuál de los dos matrimonios? Entendemos que no lo ha decidido ni ha podido decidirlo la ley, cuyo objeto es tan sólo establecer por presunción la legitimidad del hijo siempre que la legitimidad sea posible. La cuestión legal se convierte en médico-legal, y para resolverla en este punto concreto es necesario el auxilio de los hombres de ciencia, que podrán informar acerca de los caracteres y cualidades del niño, y especialmente acerca de si es ó no de término, circunstancia que, una vez aclarada, permitiría fijar la paternidad de uno ú otro marido.

Tal es la interpretación que entendemos debe darse á la ley. En todo caso creemos que no puede nunca interpretarse,

si hubiere duda, más que en sentido favorable al hijo (*quod favore alienjus constitutum est non debet in ipsius præpuditio detorquere*), y que si semejante cuestión surgiera, debiera éste tener una representación independiente é imparcial. Dejar al arbitrio del segundo marido el desconocerlo ó aceptarlo, entregándole á discreción de las pasiones de éste, es, á nuestro juicio, infringir el espíritu de las leyes que tienden á favorecer al niño, póstumo ó no: tal vez aquél llegara hasta aceptar sin oposición (ó forzosamente, por carecer de acción para impugnarla) una paternidad inverosímil y que seguramente no le correspondiera, con el dañado propósito de privar al niño de la herencia paterna, reservándose por su parte, movido por el odio, causarle otros perjuicios. El hijo sería, en caso tal, el que necesitaría acudir á la protección que el espíritu dominante en la legislación le otorga; y ¿quién habría de representarle? Es indudable que estando sujeto á la patria potestad, la representación del hijo corresponde al padre, y en su defecto á la madre: el padre, hasta tanto que recaiga la declaración de paternidad, es incierto, no está resuelto aún si es el difunto ó el segundo marido. En la lucha de pasiones y de encontrados intereses que puede existir entre el segundo marido, los herederos del primero y la madre del niño, ¿habrá de ser ésta, en defecto del padre conocido, la que ostente la representación del hijo, cuyos intereses, los más abandonados y los más sagrados también, son los que más protegidos deben ser por la ley? ¿Tendría acaso la madre la suficiente independencia para defender, posponiendo toda otra consideración, los derechos del hijo que representa, sosteniendo la paternidad de uno ú otro de los presuntos padres enfrente tal vez de las pretensiones de su actual marido? Creemos que no, y que en un litigio de esta naturaleza, debiera tener intervención el Ministerio fiscal, como encargado de velar por los intereses de los menores y por el cumplimiento de las leyes.

Investigación de paternidad ilegítima. — *Hijos naturales.*

CÓDIGO CIVIL.—Art. 135. El padre está obligado á reconocer al hijo natural en los casos siguientes:

1.° Cuando exista escrito suyo indubitado en que expresamente reconozca su paternidad.

2.° Cuando el hijo se halla en la posesión continua del estado de hijo natural del padre demandado, justificada por actos directos del mismo padre ó de su familia.

En los casos de violación, estupro ó rapto, se estará á lo dispuesto en el Código penal en cuanto al reconocimiento de la prole.

CÓDIGO PENAL.—Art. 464. Los reos de violación, estupro ó rapto, serán también condenados por vía de indemnización:

2.° A reconocer la prole, si la calidad de su origen no lo impidiese

Hijos ilegítimos que no tienen la condición legal de naturales.

Art. 141.—Fuera de los casos expresados en los números **1.°** y **2.°** del artículo anterior, no se admitirá en juicio demanda alguna que, directa ni indirectamente, tenga por objeto investigar la paternidad de los hijos ilegítimos en quienes no concurra la condición legal de naturales.

Art. 140.—1.° Si la paternidad ó maternidad se infiere de una sentencia firme dictada en proceso criminal ó civil.

2.° Si la paternidad ó maternidad resulta de un documento indubitado del padre ó de la madre, en que expresamente reconozca la filiación.

Investigación de maternidad ilegítima.—La madre está obligada á reconocer al hijo, no sólo en los casos que el padre, sino siempre que se pruebe el hecho del parto y la identidad del hijo, porque como decía la ley 5.ª, tít. 19, Partida 6.ª, refiriéndose á la obligación de alimentarle, «la madre siempre es cierta del fijo que nasce della que es suyo».

CÓDIGO CIVIL.—Art. 136. La madre estará obligada á reconocer al hijo natural:

1.° Cuando el hijo se halle, respecto de la madre, en cualquiera de los casos expresados en el artículo anterior; y

2.° Cuando se pruebe cumplidamente el hecho del parto y la identidad del hijo.

El art. 137 fija los términos dentro de los cuales deben ejercitarse las acciones para el reconocimiento.

CÓDIGOS AMERICANOS.

República Argentina.—El Código civil de esta República contiene, respecto al matrimonio, entre otras, las disposiciones siguientes:

Art. 8.° La ley no reconoce esponsales de futuro. Ningún tribunal admitirá demanda sobre la materia, ni por indemnización de perjuicios que ellos hubiesen causado.

Art. 9.° El matrimonio entre personas católicas deberá celebrarse según los Cánones y solemnidades prescritas por la Iglesia católica.

Art. 10. La ley reconoce como impedimentos para el matrimonio, ante la Iglesia católica, los establecidos por las leyes canónicas, perteneciendo á la autoridad eclesiástica el decidir sobre el impedimento y el conceder dispensas de ellos.

Art. 11. El hijo legítimo de familia, y el natural reconocido que no hubiesen cumplido veintidós años, necesitan, para contraer cualquier clase de matrimonio autorizado por este Código, el consentimiento paterno. Si falta el padre ó se halla impedido para darlo, corresponde á la madre prestar su consentimiento.

Art. 12. Los padres no necesitan expresar la razón en que se funden para rehusar su consentimiento, y contra su disenso no se admite recurso alguno.

Art. 13. Exceptúase el caso en que los padres se hallen gozando del usufructo de los bienes particulares de su hijo, y entonces deben de manifestar los motivos de su disension.

Art. 15. Los menores que están bajo tutela y los sordo-mudos que no saben darse á entender por escrito, necesitan para casarse el consentimiento de sus tutores ó curadores; si éstos no lo prestasen, la causa de su disenso, como la de los padres en el caso del art. 13, será calificada por el Juez competente, sin forma de proceso, en juicio privado y meramente informativo.

Art. 16. En caso de negar su consentimiento los padres, tutores ó curadores, sólo serán atendibles las causas siguientes: 1.ª La existencia de cualquier impedimento legal; 2.ª Enfermedad contagiosa de la persona que pretenda casarse con el menor ó con la menor; 3.ª Conducta desarreglada é inmoral de dicha persona; 4.ª Haber sido ésta condenada por algún crimen; 5.ª Falta de medios de subsistencia y de aptitud para adquirirlos.

Art. 18. El párroco, pastor ó sacerdote que casase á personas que debían antes obtener el asentimiento de sus padres, tutores ó curadores, sin que le presenten la respectiva licencia, podrá ser acusado por el Ministerio público.

Art. 66. La acción de nulidad de un matrimonio no puede intentarse sino en vida de los dos esposos.

Art. 67. Compete al Juez eclesiástico conocer de la nulidad de los casamientos celebrados ante la Iglesia católica ó con autorización de ella.

Art. 69. Corresponde exclusivamente al Juez civil conocer de la nulidad de los matrimonios celebrados sin autorización de la Iglesia católica.

Art. 70. Las disposiciones de este Código sobre la nulidad de los actos jurídicos, son extensivas á los matrimonios celebrados sin autorización de la Iglesia católica.

Art. 71. Las causas de nulidad de los matrimonios celebrados ante la Iglesia católica son extensivas á los que se celebrasen sin autorización de ella, con la sola excepción de necesitar de la asistencia del párroco, siem-

pre que el matrimonio hubiese sido bendecido por algún sacerdote de la comunión de los esposos.

República del Uruguay.—El Código civil de esta República dice en su

Art. 90. Son impedimentos dirimentes del matrimonio:

1.° La falta de edad requerida por las leyes de la República; esto es, catorce años cumplidos en el varón y doce cumplidos en la mujer.

2.° La falta de consentimiento en los contrayentes.

5.° El parentesco en línea recta por consanguinidad ó afinidad, sea legítimo ó natural.

6.° En la línea transversal el parentesco entre hermanos legítimos ó naturales.

7.° El adulterio precedente entre el culpable y su cómplice cuando el adulterio ha dado mérito al divorcio y también el homicidio, tentativa ó complicidad en el homicidio contra la persona de uno de los dos cónyuges, respecto del sobreviviente.

TEXTO FRANCÉS.

Matrimonio.

Oposición al matrimonio.—Impedimentos, edad, parentesco, demencia.—Observaciones.—Nulidad del matrimonio.—Causas de nulidad,—Falta de consentimiento.—Observaciones.—Error en la persona.—Observación.—De la manera de verificar el reconocimiento.—Hermafroditismo.—Impotencia.—Observaciones.—Incapacidades genitales naturales.—Incapacidades genitales accidentales y patológicas.—Acción de desconocimiento de la prole y sobre su legitimidad.—El hijo concebido y nacido durante el matrimonio.—El hijo que nace durante el matrimonio, pero que ha sido concebido antes.—El hijo que nace después de la disolución del matrimonio.—Acción de desconocimiento de estado propiamente dicha.—Atribución de paternidad en la hipótesis del art. 288 del Código civil francés. —Investigación de paternidad y maternidad natural.—Resumen.

I.—Oposición al matrimonio.

La oposición es un acto por el cual ciertas personas impiden la celebración del contrato matrimonial por medio de protesta dirigida al empleado público encargado del Registro civil.

Existen dos clases de oposiciones: la oposición legal y la oposición oficiosa. La oposición legal se hace por las personas que tienen derecho á ello, y en los casos indicados por la

ley. La oposición oficiosa es aquella que se hace por una persona cualquiera ó también por una persona que tiene derecho para hacerla, pero fuera de los casos en los cuales el Código le permite ejercerla. El encargado del Registro civil que procede á la celebración de un matrimonio sin tomar en cuenta una oposición legal, pagará daños y perjuicios y una multa de 300 francos, aun cuando haya obrado de buena fe, esto es, en la creencia de que la oposición no era fundada y aun en el caso de que no lo fuese. No sucede lo mismo cou la oposición oficiosa. Si ésta es realmente fundada, el encargado del Registro civil que ha celebrado el matrimonio será castigado, no porque haya violado la oposición, sino porque, según el derecho común, ha celebrado conscientemente un matrimonio prohibido por la ley. Si la oposición carece de fundamento, es decir, si el encargado cree que el impedimento no existe, y si en efecto no existe, puede sin inconveniente celebrar el matrimonio, este acto de autoridad no le expone á ninguna pena.

Los obstáculos que pueden ser invocados para oponerse al matrimonio, son la *edad*, el *parentesco* y la *demencia*.

§ I.—Edad.

El Código civil francés dispone en su art. 144 lo siguiente:

Ni el hombre antes de los diez y ocho años cumplidos, ni la mujer antes de los quince años cumplidos, pueden contraer matrimonio.

Art. 145. Solamente es potestativo del rey ó del presidente de la República el acordar dispensas de edad por motivos graves

El hijo que no ha cumplido veinticinco años de edad y la hija que no ha cumplido veinte no pueden contraer matrimonio sin el consentimiento de sus padres; en caso de disentimiento entre los padres, el consentimiento del padre es suficiente.

§ II.—Parentesco.

Código civil francés.—Art. 161. El matrimonio está prohibido entre todos los ascendientes y todos los descendientes legítimos y naturales comprendidos en la misma línea.

Art. 162. En la línea colateral : el matrimonio está prohibido entre

el hermano y la hermana legítimos y naturales y los parientes en el mismo grado.

Art. 163. El matrimonio está también prohibido entre el tío y la sobrina y la tía y el sobrino.

Las personas á quienes la ley concede el derecho de oponerse al matrimonio se determinan en los artículos 172, 173, 174 y 175.

Art. 172. El derecho de oponerse á la celebración del matrimonio pertenece á la persona prometida en matrimonio á una de las dos partes contratantes.

Art. 173. El padre, y en defecto del padre la madre, y á falta de éstos los abuelos y abuelas, pueden formular oposición al matrimonio de sus hijos y descendientes, aunque éstos tengan veinticinco años cumplidos; los ascendientes pueden oponerse al matrimonio de sus descendientes aunque éstos hayan ó no llegado á la edad en la cual les es permitido casarse con el consentimiento de sus ascendientes; pero entre estos dos casos hay una diferencia considerable, la cual es necesario indicar. Cuando el sujeto no ha llegado todavía á la edad legal, el ascendiente puede sostener su oposición sin otro motivo que su voluntad. Pero cuando el sujeto tiene más de veinticinco años si es hombre ó de veintiuno si es mujer, el ascendiente no puede fundar su oposición en la negativa de su consentimiento; debe, si no quiere que su oposición sea desatendida, justificar la existencia de un impedimento legal, además de su deseo de que no se celebre el matrimonio.

Art. 174. En defecto de algún ascendiente, la hermana ó el hermano, la tía ó el tío, el primo ó la prima, mayores de edad, pueden formular oposición en los dos casos siguientes: 1.°, cuando el consentimiento de la familia, exigido por el art. 160, no ha sido obtenido; 2.°, cuando la oposición se funda en el estado de demencia de uno de los futuros cónyuges; esta oposición no se permitirá jamás sino á condición de que el oponente provoque la interdicción y pruebe su aserto dentro del plazo que se le fije por el tribunal.

Art. 175. En los dos casos previstos por el precedente artículo, el tutor ó curador no podrá, durante el tiempo de su tutela ó curatela, oponerse al matrimonio, mientras no haya sido autorizado por un consejo de familia, el cual podrá convocar.

Entre todas las enfermedades, la demencia (1) es la única que puede motivar la oposición al matrimonio. El deber del médico al ser consultado por la justicia es examinar cuál es la gravedad y la antigüedad de la alteración mental, indican-

(1) El Código civil francés emplea sin razón la palabra demencia como sinónimo de locura.

do si la enfermedad, cuya existencia en uno de los futuros esposos se alega, es de tal naturaleza que impida el libre consentimiento para el matrimonio.

§ III.—Demencia.

Martín y Toullier consideran como válido el matrimonio consentido antes de la interdicción y que no ha motivado oposición; pero si es notorio que la locura ha principiado antes del matrimonio, es preciso justificar que el cónyuge demente tiene intervalos lúcidos.

Citaré cuatro observaciones recogidas en mi práctica profesional, que motivaron cuatro oposiciones y cuatro demandas de interdicción, que han sido recientemente desestimadas.

OBSERVACIÓN I. — *Dos accesos de delirio maniaco con diez años de intervalo.—Oposición al matrimonio.—Demanda de interdicción.—Desestimación de la demanda* (1).

La viuda B....., de cuarenta años de edad, proseedora de una fortuna considerable, fué atacada de dos accesos de delirio, con diez años de intervalo, en 1861 y en 1871, y fué conducida cada una de estas veces á un establecimiento especial de enajenados. Estos accesos, que fueron similares, revistieron una forma aguda y estuvieron principalmente caracterizados por exaltación intelectual, ideas vagas de persecución, visiones espantosas, temores siniestros, algunas alucinaciones del oído y una propensión momentánea al suicidio. Los ataques fueron de corta duración y no han dejado rastro especial en su inteligencia.

Hacía nueve ó diez meses que la viuda B....., completamente restablecida, habitaba su opulenta morada, cuando se supo que iba á contraer matrimonio con un médico de París. Su sobrina, espléndidamente dotada por ella, apoyándose en los informes de los médicos Andral, Baillarger, Belier, Tardieu, Vernois, Moreau (de Tours), Lasègne, Barth, Calmeil y Bouilland, se opuso al matrimonio, dirigiendo al tribunal una instancia de interdicción.

El interrogatorio sufrido por la viuda B..... en la sala de Audiencia del tribunal del Sena, fué irreprochable. En una consulta médico-legal, el Dr. Julio Falret y yo afirmamos que estaba curada. No se opuso obstáculo á la pretendida enferma, que se volvió á casar (1872.)

(1) Tribunal civil del Sena, 1872.

La demandante se apoyaba en certificados de la enfermedad fechados en la época en que la viuda B..... la padeció. La demandada opuso el certificado de su curación fechado en una época bien posterior á su enfermedad.

OBSERVACIÓN II. — *Impresionabilidad. — Inteligencia clara.— Oposición al matrimonio.—Demanda de interdicción.—Desestimación de la demanda.*

La señora viuda A....., de treinta y nueve años y ya abuela, hizo publicar sus amonestaciones. Una parienta se opuso al matrimonio.

Á ruego de M. Oscar Falateux, decano en la actualidad del Colegio de Abogados, procedí al examen del estado mental de la viuda A....., que según aseguraban era *muy nerviosa*. La pretendida enferma no ha experimentado jamás ataques nerviosos, pero se emociona muy fácilmente y vierte copiosas lágrimas al hablar de la muerte de su hijo y de la larga enfermedad de su hija. Aparte de esta emoción, tan frecuente en su sexo y tan respetable, la viuda A..... relata los principales acontecimientos de su vida con una gran precisión, y en todos sus relatos da señales evidentes de un recto juicio, de un cuidado ó solicitud maternal muy grande y de elevados y delicados sentimientos.

Esta señora está indudablemente dotada de una inteligencia distinguida; se ocupa de los negocios de su casa desde la muerte de su marido; habla de la gestión de sus intereses con notable circunspección y hace sanas apreciaciones acerca de los acontecimientos, de las cosas y de las personas.

El interrogatorio de la viuda A..... no deja nada que desear.

El tribunal del Sena (3 de Junio de 1880) dió sentencia favorable para ella. El tribunal de París confirmó dicha sentencia.

La viuda A..... se volvió á casar.

OBSERVACIÓN III.—*Pretendida demencia.— Oposición al matrimonio.— Demanda de interdicción. — Deséchase la demanda. —Matrimonio en Inglaterra.—Instancia de nulidad.—Validez.*

M. Albert B. de L....., de veintiséis años de edad, estudiante de Derecho y empleado en la Secretaría de una Alcaldía de París, hizo brillantes estudios en diferentes institutos y colegios. En 1870, en el concurso general, obtuvo el primer *accésit* en la traducción del griego. En 1871, cuando tenía diez y ocho años, obtuvo el grado de bachiller en letras, y en Toulouse, seis meses después, el de bachiller en ciencias. Dos veces se presentó en la Escuela Politécnica, y las dos se le declaró admisible.

Entre estos dos concursos M. de L..... fué atacado, según su propia

expresión, «de una enfermedad de la juventud». Su padre, violentamente irritado, le hizo sentar plaza en el 13.° regimiento de artillería, de guarnición en Vincennes.

La afección de que se trata, ¿era grave? Esto es poco probable, por cuanto no hubo reparo en su admisión en el ejército, y además montaba á caballo y hacía todo el servicio de un soldado. Por otra parte, tampoco presentaba esas marcas que indeleblemente quedan, después de accidentes graves. En todo caso, benigna ó grave la afección, la enfermedad antedicha no podía tener ninguna consecuencia funesta para la razón. Si esto sucediese, la cifra de los enajenados centuplicaría.

M. de L..... estuvo en el ejército cinco años.

Llegó á sargento en la vigésima sección de secretarios de Estado Mayor y de reclutamiento, siendo destinado al despacho del gobierno de París, plaza de Vendôme. Desde el 8 de Junio de 1879 estaba empleado en la Alcaldía y ganaba 1.300 francos anuales.

M. de L..... es calmoso, razonable, inteligente, bien educado.

Como todos los jóvenes instruídos, quiso, en cierta época, saber algo acerca del espiritismo, del cual se hablaba mucho, y, magnetizado por su iniciativa, visitó á su madre enferma y sin esperanzas de curación, pero jamás tuvo la menor exaltación, y nunca se ocupó de evocar los espíritus ni de hacer danzar las mesas. Tiene, por el contrario, un juicio recto y hace apreciaciones exactas de los acontecimientos, de las cosas y y de las personas.

Lejos de tener un carácter débil, está dotado de una voluntad poderosa, gracias á la cual logró casarse en Inglaterra, contra la voluntad de la familia, y aun á riesgo de ser abandonado por ella, con la mujer á quien amaba, para lo cual tuvo que vencer mil obstáculos. Un joven timorato ó débil no hace esto; duda, contemporiza y teme antes de producir el descontento en su familia. M. de L....., una vez tomada su resolución, lo sacrificó todo, y se expuso conscientemente á perder una gran fortuna; se casó y trabajó desde entonces para mantener á su esposa.

No he de apreciar el hecho en sí mismo, pero es lo cierto que denota, psicológicamente considerado, independencia, energía y desinterés, cualidades todas que no se encuentran en la imbecilidad, en la demencia ni en el furor.

En cuanto á la alegación de «demencia», no puede sostenerse ni un solo instante. Es desmentida perentoriamente por todos los hechos de la causa, por el interrogatorio, y sobre todo por el examen médico, al cual he sometido minuciosamente al presunto demente.

En resumen: afirmé, en nombre de la ciencia, que M. de L..... no estaba en un estado habitual de imbecilidad, de demencia ó de furor, y que no se hallaba en modo alguno bajo el peso del art. 489 del Código civil francés.

El padre de M. de L..... había formulado oposición al matrimonio que, después de requerimientos respetuosos, debía celebrarse en Francia, y luego dirigió al tribunal una instancia en interdicción de dicho enlace.

El tribunal desestimó su demanda, pero él pidió la nulidad del matrimonio celebrado en Inglaterra, lo cual fué de nuevo desestimado por el tribunal del Sena, que declaró válido dicho matrimonio (1880).

M. Albert de L..... es, en la actualidad, poseedor de una considerable fortuna.

Observación IV.—*Tres accesos de delirio maniaco en veintitrés años.—Oposición al matrimonio.— Demanda en interdicción. — Desestimación de la demanda.*

M. Th....., emancipado en 1854, tutor de su madre desde 1857 á 1874, se vió precisado, hasta esta fecha, á imponerse el celibato á consecuencia de los cálculos interesados de su familia. En 1860 y 1864 deseó casarse, pero se opusieron á ello sus padres y tuvo que defenderse contra una demanda de interdicción. Abandonó su proyecto de matrimonio, y su familia, tranquilizada sobre el porvenir, renunció inmediatamente á toda medida de oposición.

Transcurrieron diez y nueve años. M. Th..... administró con gran acierto su fortuna, heredada en parte de sus padres y notablemente aumentada por su inteligencia, su competencia y actividad.

En 1883, M. Th....., cansado de su celibato, pensó nuevamente en casarse con la señorita J. D., «contra la honradez y honestidad de la cual, según afirma el fallo, nada hay que decir.» La señora viuda de A..... y el señor B....., sus parientes más próximos, se opusieron al matrimonio, por causa de demencia, y presentaron de nuevo una demanda de interdicción. La viuda de A..... y el señor B..... eran los herederos naturales de M. Th..... en el caso que éste muriese sin hijos legítimos y *ab intestato*.

Conviene decir, ante todo, que la madre de M. Th..... se halla afectada de enajenación mental, y que el mismo M. Th..... ha sido tres veces en su vida atacado, *durante algunas semanas ó cerca de dos ó tres meses* cada vez, de una perturbación de la inteligencia; en 1860, en 1864 y en 1883. Los accesos pasajeros de delirio, en 1860 y en 1864, parece han sido tan ligeros y de tan pocas consecuencias, que nadie ha pensado en quitar á M. Th..... la tutela de que estaba investido. Entre el segundo y el tercer acceso se interpuso un período de diez y nueve años sin alteración alguna.

Estos hechos, como se ve, hablan por sí solos y están lejos de caer bajo la aplicación del art. 489 del Código civil francés, el cual exige, para declarar la interdicción, un estado habitual de imbecilidad, de demencia ó de furor.

El tribunal de apelación de Amiens, después de muchas audiencias en pleno, decretó que no había lugar á la la oposición al matrimonio, desestimando la demanda de interdicción (1).

M. Th..... se casó.

(1) Enero de 1884: apelación de una sentencia del tribunal de Abbeville.

II.—Nulidad del matrimonio.

Causas de nulidad.—Toda persona puede contraer matrimonio á no ser que la ley la declare incapaz. La diferencia de sexo es la condición esencial del matrimonio. El art. 144 del Código civil francés supone, más bien que exige, esta condición. Rara vez sucede que dos personas del mismo sexo se unan, pero si por el concurso de circunstancias extraordinarias, de las cuales se encuentran ejemplos en nuestro antiguo Derecho y también en el Derecho moderno, se realizase una unión tan monstruosa, no habría matrimonio, sino un simulacro de matrimonio.

Existen tres causas susceptibles de ser invocadas para declarar la nulidad del matrimonio, que son: la falta de consentimiento, el error en la persona y la impotencia.

§ I.—Falta de consentimiento.

Legislación.—Art. 146 del Código civil francés.—No hay matrimonio si no existe el consentimiento.

El lazo conyugal ha sido declarado indisoluble por las leyes francesas. Un acto tan solemne como el matrimonio y que afecta á la existencia entera, no debe llevarse á efecto sin que las partes interesadas sean mutua y libremente consentidoras. ¿Cómo podría tolerarse que uno de los cónyuges, afectado de enajenación mental, pudiese condenar al otro al horror de vivir indefinidamente con él? ¿Cómo el cónyuge razonable había de estar seguro de la voluntaria aquiescencia del otro? ¿Cómo esta unión, dañada por el vicio redhibitorio más patente, podría ponerse al abrigo de recriminaciones dolorosas y justamente fundadas? El libre consentimiento de las partes es, por lo tanto, la condición más esencial, la base fundamental de la unión entre los cónyuges; no hay matrimonio donde no ha habido consentimiento.

Ya hemos visto que la demencia, ó, por mejor decir, la locura bajo todas sus formas, puede ser una causa de oposición al matrimonio: esta misma afección, siendo patente y habiendo existido en el momento del matrimonio, se convierte en causa de nulidad. Las dos observaciones siguientes son muy terminantes bajo este punto de vista:

Observación V.—*Excentricidades.—Delirio.—Tentativa de suicidio.—Casamiento en Méjico.—Confirmación por el tribunal del Sena.—Apelación.—Anulación.*

M. Charles J..... antiguo capitán de ingenieros, ha manifestado durante su vida disposiciones un poco excéntricas, y hábitos poco regulares. Ha cambiado varias veces de carrera y sufrido con frecuencia los arrebatos propios de una imaginación singularmente exaltada. Bajo esta influencia, y después de reveses de fortuna, resultado de la terquedad de su caracter, partió en 1860 para los Estados Unidos, de donde pasó á Méjico acompañado de su criada Elisa S..... Entonces tenía cuarenta y seis años de edad.

Al cabo de algunos meses, M. Charles J..... sufrió un ataque de delirio agudo: no perdió la vida, pero sus facultades mentales quedaron perdidas para siempre. En efecto, continúa siendo víctima de alucinaciones de la vista y del oído, poseído de ideas místicas, pasando por alternativas de exaltación y abatimiento que embargaban la libre disposición de sí mismo y la sana apreciación de sus actos. Unas veces formula proyectos que confirman la aparición de una ambición quimérica; otras cede á voces de lo alto que le dan órdenes y le abisman en una especie de éxtasis, que él mismo califica de *apocalíptico*; otras veces, en fin, se encuentra abatido y presto á ceder como un niño ó como un enfermo, á todas las influencias que le dominan.

El 23 de Noviembre de 1861, en Méjico, sintiéndose enfermo salió por la mañana, y sin que pudiera darse cuenta de su conducta, entró maquinalmente en una tienda, compró una navaja de afeitar, salió al campo é intenta darse muerte hiriéndose en el cuello. Detenido y llevado á su casa recibió la asistencia quirúrgica necesaria, pero siempre presentando la más grande perturbación mental.

El 18 de Diciembre siguiente un sacerdote, provisto de una dispensa de publicación de amonestaciones, procedió al matrimonio religioso de Charles J...... y de Elisa S..... su criada. El 20 de Diciembre se efectuó el matrimonio civil.

Entre estas dos solemnidades Elisa S....., no satisfecha con un legado de 40.000 francos, hecho en un testamento anterior por Charles J....., consiguió de éste una donación de 25.000 francos el 19 de Diciembre por «causa de la boda». En fin, el 25 de Diciembre, Charles J..... hizo otro testamento instituyendo á Elisa S...... su heredera universal.

Un matrimonio contraído en medio de circunstancias tan graves y en condiciones tan anormales no podía pasar desapercibido. El 22 de Diciembre, el Dr. Schulz se presentó en la cancillería de la legación de Francia en Méjico, declarando que desde hacía tiempo prestaba asistencia facultativa á M. Charles J....., el cual se hallaba afectado de enajenación mental con inminencia de accidentes paralíticos, y que, en su opinión, se había abusado del estado mental de este enfermo para determinarle á casarse con su sirvienta, y que, en consecuencia, él protestaba de la ilegalidad de este matrimonio.

Al fin del mes de Enero del año 1862, Charles J..... se escapó de su casa yendo á buscar al depositario de sus fondos, al cual expresó el deseo de dejar el país. El banquero de Charles J..... era un hombre de corazón, y después de haberse hecho cargo de la situación del enfermo, aplaudió la determinación de éste, siendo de opinión de que debía volver inmediatamente á su país, y aun le proporcionó un francés que se encargó de acompañarle en tan largo viaje.

Según han afirmado varios testigos, Charles J..... experimentó durante la travesía, repetidos deseos de arrojarse al mar.

El 13 de Marzo de 1862, á su llegada á París, médicos muy competentes afirmaron que el enfermo tenía muy debilitadas sus facultades intelectuales, que carecía de memoria, que experimentaba alguna dificultad en la pronunciación y un temblor involuntario en los músculos de la cara, que su marcha era vacilante; en fin, que estaba atacado de demencia y de parálisis general.

Charles J..... fué encerrado en un asilo de enajenados; después se le inhabilitó para la administración de sus bienes en 24 de Junio de 1862. Al poco tiempo de esto el tutor del enfermo presentó una demanda contra Elisa S..... pidiendo la nulidad del matrimonio, y por sentencia del tribunal civil del Sena de fecha del 21 de Julio de 1863, el matrimonio de Charles J..... y de Elisa S..... fué declarado válido.

Se efectuaron nuevos reconocimientos médicos; se hizo una minuciosa información en Méjico ante los jueces competentes, según los procedimientos legales y bajo juramento de los testigos, y después de este largo y escrupuloso expedienteo, se apeló ante el tribunal de París.

El 1.º de Julio de 1865 el tribunal, reunido en audiencia solemne, adoptó las conclusiones de Mr. Orcar de Vallée, primer abogado general, considerando que Charles J..... estaba en un estado verdadero de demencia antes y en el mismo acto del matrimonio celebrado en Méjico y declarando, por lo tanto, nulo y sin efecto el matrimonio de Charles J..... y de Elisa S.....

Este matrimonio pudo, pues, anularse, como en justicia procedía. A pesar de esta tan justa decisión y de la leal y valiente conducta del doctor Schultz, no podemos menos de confesar que, desgraciadamente, es difícil, la mayor parte de las veces, defender los intereses y el honor de las familias. En efecto, vemos con frecuencia que se contraen matrimonios des-

proporcionados, extraños, escandalosos ó vergonzosos, bajo la influencia de accidentes que indican el principio de la parálisis general. En estos casos el contrato matrimonial está redactado en el sentido más favorable para la mujer; el marido muere en un plazo no lejano, y su fortuna pasa á manos indignas. Si el contrato encierra algunas cláusulas restrictivas, la idea de un testamento es bien pronto sugerida y más prontamente aceptada. Estos mismos hechos se observan igualmente durante las fases suspensivas de la parálisis general, que se han designado bajo el nombre de *remisiones*, y que, bajo el punto de vista médico legal, son dignas de la atención de los magistrados y de los médicos.

Sabido es que el hombre que, bajo la influencia de los años ó de la enfermedad, empieza á perder sus facultades mentales, se convierte en un objeto de codicia. Se proyectan planes de expoliación, el robo se organiza en su alrededor, la intimidación se ejerce sobre su debilidad, y es inútil toda resistencia.

¿Pueden remediarse todas estas iniquidades? Sí. Para ello es necesario que el médico no conceda en sus estudios una parte tan preponderante á las superfluidades teóricas y á las sutilidades micrográficas; que se preocupe menos, en presencia del paciente, de las experimentaciones terapeúticas, que de reconocer desde luego el estado exacto de sus facultades intelectuales. El médico no deberá presenciar estas catástrofes que trastornan más de un hogar doméstico, sin hacer una valiente protesta. ¿Es esto exigir mucho de él? Es evidente que no, pues que, á imitación del Dr. Schultz, habrá asegurado el triunfo de la verdad y de la ciencia.

La expresión *demencia*, de la cual se sirve el legislador en el art. 174 del Código civil francés, es una expresión vaga y absoluta que comprende las diferentes especies de enfermedades mentales. Pero es preciso fijarse bien en que, de todas estas enfermedades, solamente la enajenación mental es causa de oposición al matrimonio. Es indudable que las familias tienen el derecho de preguntar á los médicos si

ciertos vicios de conformación, si la epilepsia, la tisis pulmonar, la caries de las vértebras, la escrófula, la lepra, la sífilis inveterada, etc., son impedimentos racionales del matrimonio; pero los dictámenes de los peritos, en estos casos, son puramente oficiosos.

OBSERVACIÓN VI.—*Accesos de furor epiléptico el día del matrimonio. Asesinato.—Denegación de consentimiento.—Nulidad.*

Francisco L....., de veinte años, zapatero, estaba desde hacía algunos años afectado de ataques de epilepsia, los cuales comenzaron á consecuencia de una caída sobre el hielo. Los accesos, que al principio no eran seguidos sino de una ligera aberración de la razón, se hicieron más frecuentes y terminaron por ser seguidos de una manía furiosa.

Había servido en el 5.° regimiento de infantería ligera desde 1838 á 1841, y cuando abandonó el servicio activo volvió á trabajar en su oficio. Cuando era atacado durante este período, cogía el martillo, la cuchilla ó cualquier otro instrumento que á la mano tuviese, y lo blandía de un modo amenazante, de manera que provocaba el terror de sus compañeros.

Habiendo terminado el servicio militar, regresó á su pueblo y decidió casarse. La ceremonia se fijó para el 26 de Octubre de 1841. El día 24 de dicho mes sintió un intenso dolor de cabeza, que le pareció á él mismo indicio de la inminencia de un ataque. Llamó al médico que en otro tiempo le había asistido en la misma enfermedad, al cual pidió le hiciese una sangría, práctica que en otras ocasiones le proporcionaba alivio. El médico rehusó pretextando que este remedio no debe de prodigarse. El 26, algunas horas antes de la boda, otro médico le hizo una sangría, que no produjo disminución en el dolor. Durante la ceremonia civil y religiosa del matrimonio, L..... estaba abatido y taciturno. Nada dijo, sino el consabido *sí*. Al salir de la iglesia el dolor de cabeza se hizo insoportable, precisándole á meterse en la cama en casa de su suegro. La habitación en la cual se encontraba estaba próxima á otra en la que se preparaba la mesa para la comida de boda. De pronto fué acometido de un acceso de epilepsia furiosa; entretanto que las personas que estaban con él corrieron á buscar cuerdas con que atarlo, se precipitó completamente desnudo en el comedor, se apoderó de un cucharón y persiguió á una mujer que huía, logró alcanzarla y la derribó en un golpe en la cabeza. El suegro se interpuso, pero como todos los demás, fué arrojado de la habitación. El enfermo entonces se arrojó en tierra delante de la puerta, y furioso mordió las piedras; por fin se levantó con una cuchilla de zapatero en la mano y forzó la puerta gritando que quería matarlos. La primera persona á quien encontró fué á su suegro, al cual mató instantáneamente. *Este ataque continuó durante tres días.* El día 29 recobró la razón, pero no recordaba sino el

momento de desposarse, y nada de lo que después había sucedido: suponía que había dormido durante este tiempo. Fué llevado al asilo Clement, en el cual se encuentra todavía. En estas circunstancias el tutor de L..... se dirigió al tribunal para obtener la declaración de nulidad del matrimonio, alegando que este epiléptico no estaba completamente sano de espíritu en el momento de la ceremonia, y, por consiguiente, no era apto para dar su consentimiento. El tribunal acordó la nulidad de este enlace (1).

La nulidad del matrimonio puede también acordarse cuando el consentimiento ha sido dado por un individuo en estado de completa embriaguez ó en un estado de enfermedad tal que no ha podido darse cuenta de lo que ha hecho. En todos estos casos los esposos son los únicos que tienen derecho á protestar del matrimonio.

§ II.—Error en la persona.

El código civil francés dispone en su

Art. 180. La validez del matrimonio que se contrae sin el libre consentimiento de los dos esposos ó de uno de ellos, no puede ser impugnada sino por el esposo cuyo consentimiento no hubiese sido libre. Cuando existe *error en la persona*, el matrimonio no puede ser invalidado sino por reclamación del cónyuge que ha sido inducido á error.

Art. 181. En el caso del artículo precedente, la demanda de nulidad no se admite si ha habido cohabitación continua durante seis meses, después que el cónyuge ha adquirido su plena libertad, ó que el error ha sido reconocido por él.

El cónyuge que invoca el error debe probar también que no ha dejado transcurrir seis meses después de haberlo reconocido. (Sentencia del tribunal de Bordeaux del 20 de Febrero de 1867, confirmada por otra del tribunal de casación del 20 de Abril de 1869.)

Los errores en la persona se refieren casi siempre á errores en el sexo, pues es lo más frecuente que se trate de casos de hermafroditismo, del cual nos ocuparemos más adelante al tratar del *sexo*.

Los autores no nos han legado sino algunas raras observaciones de individuos cuyo estado civil era sospechoso y por fin se rectificaba. Marc (2) y Orfila (3) han referido la

(1) *American Journal of Insanity*, t. II, pág. 186; extracto de la *Gazette des tribunaux*, número del 7 de Enero de 1845.

(2) *Dictionnaire des sciences médicales*.

(3) *Médecine légale*.

historia de Marie-Marguerite, la que, en la víspera del día en que debía celebrarse su boda, fué reconocida por un cirujano á causa de carecer en absoluto de menstruación. Algunos meses después el tribunal de Dreux ordenaba á dicha Marie-Marguerite que se vistiese de hombre. Briand y Chaudé hablan también de aquel individuo que refiere el Dr. Schweickhard, que bautizado y educado como mujer, pidió autorizacion para casarse con otra mujer, cuyo embarazo se debía á su intervención.

Aunque estos errores de sexo no constituyen sino una excepción extremadamente rara, no deja de ser interesante, sobre todo tratándose de un hecho nuevo, el conocer cuál debe de ser la conducta del médico-legista cuando es designado por los tribunales para resolver cuestiones sobre el sexo. Desde luego puede afirmarse que no existen, en la especie humana y en las primeras familias del reino animal, seres aptos para desempeñar indistintamente el acto activo y el pasivo de la reproducción. El hermafroditismo en la especie humana es una fábula. No dudamos que en varias ocasiones se han observado sujetos que presentaban, á la vez, las apariencias de uno y otro sexo; pero en estos casos los órganos están invariablemente afectados de vicios orgánicos y funcionales; han sufrido, durante su período de evolución, una parálisis en su crecimiento que ha colocado para siempre á los individuos que se encuentran en tal caso, en la categoría de las *monstruosidades*.

Un caso de este género se ha presentado á la sagaz observación del Dr. Chesnet, de la Rochelle, y no hemos de dejar de consignarlo aquí.

OBSERVACIÓN. — *Equivocación de sexo. — Rectificación del acta de nacimiento. — Suicidio.*

Un hijo de los esposos B....., nacido en Saint-Jeam-d'Angély, el 18 de Noviembre de 1838, fué declarado ante el Registro civil como una niña, y aunque inscrito bajo el nombre de Adelaida Herculina, sus padres tomaron la costumbre de llamarla Alexina, nombre que llevó en lo sucesivo. Asistió á la escuela de niñas, y más tarde á la Escuela Normal del de-

partamento de la Charente-Inferieure, en la que obtuvo el título de institutriz, cuyo cargo desempeñó en un colegio.

Habiendo sido acometida de vivos dolores en la ingle izquierda, se decidió á someterse á la inspección de un médico, el cual no pudo ocultar la sorpresa que la vista de aquellos órganos genitales le produjo. Dió cuenta de su observación á la directora del colegio, la cual trató de tranquilizar á Alexina, diciéndola que todas aquellas molestias eran debidas á su organización y que no debía de inquietarse por ellas.

Alexina, siempre preocupada por la especie de misterio de que era objeto, y por algunas palabras escapadas al médico durante su reconocimiento, empezó á fijarse en sí misma, cosa que hasta entonces no había hecho. Como se acompañaba continuamente de dos muchachas de quince y diez y seis años, comenzó á experimentar emociones á las cuales trataba de sobreponerse. Más de una vez experimentó durante sus sueños sensaciones indefinibles; se sentía mojada y encontraba por la mañana en sus sábanas manchas grisáceas y como de engrudo.

Sorprendida y muy alarmada, Alexina confió el nuevo estado de su alma á un eclesiástico, el cual, no menos admirado sin duda, le aconsejó que se fuese á la Rochelle, en donde vivía su madre, y que consultase con el Obispo, lo cual hizo en seguida; encargóme Monseñor—dice Chesnet—que examinase con cuidado á Alexina y que le diese mi parecer acerca del verdadero sexo de la misma. De este examen resultaron los hechos siguientes:

Alexina, que tiene veintidós años, es morena; su talla es de un metro 59 centímetros. Los rasgos de su fisonomía no están bien caracterizados y quedan indecisos entre los del hombre y los de la mujer. Su voz es habitualmente de mujer; pero algunas veces, en la conversación ó en la tos, se mezcla con tonos graves y masculinos. Un ligero bozo cubre su labio superior; algunos pelos de barba se descubren en sus mejillas, sobre todo en la izquierda. El pecho es de hombre; plano y sin señales de mamas. No ha menstruado nunca, con gran desesperación de su madre y de un médico á quien consultó, el cual dijo que toda su ciencia era impotente para hacer que se presentase el flujo periódico. Sus miembros superiores no tienen las formas redondas que caracterizan los de las mujeres bien formadas. Son muy morenos y ligeramente velludos. Su pelvis y sus caderas son como las de un hombre.

La región suprapubiana está cubierta de un pelo negro y muy abundante; cuando se separan los muslos se percibe una hendidura longitudinal que se extiende desde la eminencia suprapubiana hasta las inmediaciones del ano. En la parte superior de esta hendidura se encuentra un cuerpo peniforme que mide de 4 á 5 centímetros desde su punto de inserción á su extremo libre, el cual tiene la forma de un glande recubierto de su prepucio, ligeramente plano por debajo é imperforado. El pequeño miembro, tan distante por sus dimensiones del clítoris como del pene normales, puede, según dice Alexina, ponerse turgente, endurecerse y alargarse. Sin embargo, la erección, propiamente dicha, debe ser muy limitada, por encontrarse este pene imperfecto retenido inferiormente por una especie de brida que no deja libre más que el glande.

Los grandes labios, que se encuentran á ambos lados de la hendidura,

son muy salientes, sobre todo el de la derecha, y están recubiertos de pelo. No son, en realidad, sino dos mitades de un escroto que ha quedado dividido. En efecto, palpándolos se toca en su interior un cuerpo ovoide suspendido del cordón formado por los vasos espermáticos. Este cuerpo, un poco menos desarrollado que en el hombre adulto, no parece ser otra cosa que un testículo. El de la derecha ha descendido completamente: el de la izquierda queda más alto, pero es móvil y desciende más ó menos cuando se le empuja. Estos dos cuerpos ovoides son muy sensibles á la presión cuando se ejerce sobre ellos con alguna fuerza. Según todas las apariencias, el descenso tardío del testículo izquierdo á través del anillo inguinal fué la causa de los vivos dolores que Alexina aquejaba en la ingle izquierda, y que motivaron el auxilio de un médico, el cual, al oir que Alexina no había tenido menstruaciones, exclamó:

—*Lo creo, y no las tendrá nunca.*

A un centímetro por debajo del pene se encuentra la abertura de una uretra femenina. Introduje en ella una sonda y obtuve una corta cantidad de orina. Después de retirar la sonda, rogué á Alexina que orinase en mi presencia, lo cual hizo, lanzando un chorro vigoroso y horizontal inmediatamente después de su salida de la uretra. Es muy probable que el esperma se lance también á distancia.

Más abajo de la uretra, y á 2 centímetros por delante del ano, se encuentra el orificio de un conducto muy estrecho, en el cual intenté introducir mi dedo pequeño; pero desistí á causa de los dolores que esta maniobra la producía; introduje solamente una sonda de mujer, gracias á la cual pude comprobar que este conducto tenía cerca de 5 centímetros de largo y se terminaba en fondo de saco. Mi dedo índice, introducido en el ano, sintió la extremidad de la sonda á través de las paredes que pueden llamarse recto-vaginales. Este canal es un esbozo de vagina, en el fondo de la cual no se encuentra ningún vestigio de cuello uterino.

Mi dedo, introducido muy alto en el recto, no pudo encontrar la matriz á través delas paredes del intestino. Las nalgas y los muslos en su parte posterior están recubiertos de un pelo negro tan abundante como en el hombre más velludo (1).

¿Cuál es el sexo de Alexina?—se pregunta el doctor Chesnet.—¿Es mujer? Tiene vulva, grandes labios, uretra femenina independiente de una especie de pene imperforado, y vagina, aun cuando ésta sea corta y estrecha. Estos son atributos muy característicos. Sí; pero Alexina no tiene mamas, carece del flujo periódico, el exterior de su cuerpo parece el de un hombre, y no ha podido, en diferentes reconocimientos, encontrarse el útero. Sus afectos y sus inclinaciones la llevan hacia las mujeres. Por la noche experimenta sensacio-

(1) En el *Ann. d'hyg. publ. et de Médecine légale*, 1860, t. XIV, pág. 206.

nes voluptuosas seguidas de un derrame particular y su ropa presenta manchas duras y como almidonadas. En fin, se encuentran al tacto un escroto dividido, dos cuerpos ovoides y dos cordones de vasos espermáticos. ¿No son estos órganos irrecusables testigos del sexo que predomina?

Alexina es, por lo tanto, hombre. En vista de esto, es indudable que se puede pedir la rectificación de su acta de nacimiento. Pero se presenta inmediatamente otra cuestión: ¿Alexina puede casarse? En términos legales, la aptitud para la generación no puede ponerse en duda hasta tanto que no existan pruebas ciertas de la impotencia. Ahora bien, á pesar de la imperfección de su aparato generador masculino, no es, en rigor, absolutamente imposible que Alexina pueda verificar el acto copulativo; pero como el licor seminal no puede salir sino por un orificio situado á un centímetro por debajo del apéndice peniforme, la fecundación es físicamente irrealizable; Alexina es, por lo tanto, un ser anormal, impropio para la reproducción y destinado á celibato perpétuo.

El error en la inscripción del Registro civil fué reconocido por una sentencia del tribunal de la Rochelle, y tres años después, á principios de 1868, Alexina B..... se suicidó en una pobre buhardilla del barrio Latino, dejando cerca de ella, en páginas de punzante interés, la relación de los combates y de las agitaciones de que había sido presa.

¡Doloroso ejemplo de la influencia que ejerce sobre las facultades afectivas y morales la mala conformación de los órganos sexuales, y también de la gravedad de las consecuencias que puede tener la comprobación errónea del sexo de un recién nacido! La autopsia proporcionó á los Sres. Tardieu y Regnier la ocasion de comprobar con la mayor exactitud el sexo masculino de esta desgraciada criatura.

De la manera de verificar el reconocimiento.—Cuando un médico es llamado á declarar acerca del sexo de un individuo, debe seguir fielmente la línea de conducta que cuidadosamente ha trazado Marc, y que Briand y Chaudé aconsejan, es decir:

1.° Observar largo tiempo y en varias ocasiones los gustos y los hábitos del individuo, teniendo siempre cuidado de no confundir los hábitos que pueden resultar de la posición social con las propensiones innatas ó resultantes de la constitución orgánica;

2.° Determinar, después de la inspección de toda la superficie del cuerpo, cuál es el sexo cuyos caracteres parecen predominar;

3.° Examinar con mucho cuidado las partes exteriores de la generación, y sondar todo lo que sea posible, sin excitar un vivo dolor, todas las aberturas que se presenten, á fin de conocer su extensión y su dirección, descubriendo así los vicios de conformación que ocultan el verdadero sexo.

Cuando el caso es equívoco, el médico debe enterarse de si por cualquier parte del aparato sexual se verifica alguna exhalacion de sangre menstrual, pues esta circunstancia es suficiente por sí sola para declarar la predominancia de los atributos de la mujer.

Cuando los órganos genitales carecen de normalidad, es muy fácil incurrir en error declarando inmediatamente el sexo del recién nacido. ¿Por qué se ha de declarar, tan apresuradamente, el sexo de un individuo cuyos órganos genitales están anormalmente conformados, cuando el mismo perito encuentra dificultades en ello? ¿No sería más conveniente prevenir á la autoridad y vigilar durante un tiempo más ó menos largo el desenvolvimiento progresivo del aparato genital cuando éste no tuviese una conformación normal? De esta manera nos evitaríamos el disgusto de ver desmentido más tarde un juicio prematuro. Briand y Chaudé citan un caso sobre el cual fué consultado el Canciller en 1816.

Se trataba de rectificar el acta de nacimiento de un joven declarado como perteneciente al sexo femenino y vestido como tal, aunque parecía pertenecer al sexo masculino. El Canciller respondió que *la autoridad, representada por la persona del oficial encargado del Registro civil, debía dejar á los padres cierta latitud para la elección del sexo del niño.* Pues bien,

¿esta latitud no podría llegar hasta el aplazamiento de toda declaración por un tiempo indeterminado?

Hermafroditismo.—Bajo el punto de vista teratológico, Isidoro Geoffroy Saint-Hilaire ha distinguido tres categorías en el hermafroditismo. La primera se compone de andróginos positivos exactos y comprende los individuos verdaderamente machos ó verdaderamente hembras, pero de una conformación tan viciosa que hace muchas veces imposible la determinación de su sexo.

La segunda está formada por los andróginos positivos aproximados. El aparato sexual no es ni de macho ni de hembra; es un compuesto que participa de ambos en proporciones desiguales, predominando el uno sobre el otro, sin que sean completos ninguno de los dos, pudiendo, sin embargo, en ciertos casos, desempeñar sus funciones (androginismo semi-lateral, lateral y bisexual).

La tercera categoría encierra los hermafroditas negativos, neutros. El sexo es indeterminable; detenido en su desarrollo, no encuentra análogo sino en el embrión, ó bien tiene mezcla igual de los dos aparatos. Colocada entre los dos sexos, esta anomalía no pertenece al uno más que al otro (hermafroditismo mixto por superposición, por yuxtaposición lateral de los dos semiaparatos iguales y de sexos contrarios; por último, los bisexuales que presentan dos aparatos igualmente rudimentarios).

El médico-legista escrupuloso no puede conformarse con esta clasificación. Para él no hay más que dos categorías: la de sexo definido y la de sexo que no puede ser definido.

El matrimonio de todo hermafrodita de sexo más ó menos dudoso *es nulo*, no por error en la persona, sino por identidad de sexo entre los dos esposos.

Según Tardieu y Brouardel, lo mismo sucedería cuando uno de los cónyuges, lo cual sería muy raro, estuviese dotado de los atributos de los dos sexos, pues entonces habría identidad de sexo con el otro esposo (1).

(1) Hoffmann, pág. 658, anotación de Brouardel.

No pudiendo ser probada de una manera incontestable por los dos esposos la condición, *sine qua non*, de ser de diferente sexo, el matrimonio es nulo. La ley y el juez piden, no probabilidades, sino certidumbre; no se trata de una cuestión de impotencia posible ó probable, sino de una cuestión de identidad de sexo. La duda sobre duplicidad sexual, si existe, no podrá turbar la convicción de los jueces; debe servir, en provecho de la víctima del error para anular este simulacro de matrimonio.

Bajo este punto de vista, la observación siguiente presenta gran interés.

OBSERVACIÓN.—*Similitud de sexo.—Matrimonio anulado.*

La señorita Lelasseur se había casado el 27 de Enero de 1822 con un individuo llamado Gabriel Beaumont; pasados algunos años, la Lelasseur presentó una demanda de nulidad, en la cual expuso que su ignorancia completa sobre las consecuencias carnales del matrimonio, ignorancia que Beaumont tenía interés en prolongar, explicaba cómo ella había podido continuar, durante muchos años, relaciones íntimas tan contrarias á la moral como nocivas para la salud, y que era para ella un deber el pedir la nulidad de esta unión, para lo que invocaba, no la impotencia, sino un vicio de conformación por el cual era imposible considerar como perteneciente al sexo masculino al que lo padecía.

El 18 de Abril de 1834 el tribunal del Sena dictó un auto por el que: «Considerando que no puede haber matrimonio válido ante la ley entre dos personas del mismo sexo; considerando que la demandante pretende que la persona que ha contraído matrimonio con ella pertenece al sexo femenino.....; considerando que alega que, lejos de tener los signos que indican la virilidad, presenta, por el contrario, los signos que indican el sexo femenino y que este sexo es revelado especialmente por una molestia á la cual solamente están sujetas las mujeres: dispone que, antes de dictar sentencia, pruebe la demandante los hechos por ella articulados, ya por documentos, ya por testigos, y si es necesario por el reconocimiento de Beaumont, cuyo reconocimiento será hecho por Dubois, decano de la Facultad de Medicina de París.»

La nulidad de este matrimonio fué declarada por sentencia de fecha de 19 de Diciembre de 1834. (Véase la *Gaz. des Trib.* del 3, 12 y 26 de Abril de 1834.)

§ **III.—Impotencia.**

¿Qué sucede cuando, siendo los dos cónyuges de sexos diferentes, es impotente uno de ellos? Esta cuestión se divide en otras dos:

1.ª ¿La impotencia es causa de oposición al matrimonio?

2.ª ¿Es causa que autoriza al esposo engañado para pedir la nulidad del matrimonio cuando este vínculo se halla ya contraído?

Al primer punto responderemos de un modo negativo. Nos parece incontestable que la impotencia natural que depende de la debilidad de los órganos, no sea un motivo de oposición al matrimonio, cuando no se revela por un vicio de conformación exterior. La cuestión es más delicada cuando se trata de la impotencia natural que se manifiesta por una conformación viciosa perceptible al exterior, ó de la impotencia accidental, es decir, de la que proviene de una mutilación, de una operación quirúrgica ó de otro cualquier accidente, sobre todo cuando su existencia está probada por confesión del impotente ó por un procedimiento criminal en la hipótesis prevista por el art. 316 del Código penal francés (delito de castración). El mismo Derecho romano hacía una distinción entre el impotente (*spado*) y el castrado *qui virilitatem amiserat cui tam necessaria pars corporis penitus absit* (ley 7.ª, *De ædil, edicto*), mantenía el matrimonio del impotente, pero anulaba el del castrado (ley 39, § 1, *De jure dotium;* § 9, *Inst., De adapt.*, constitución 98 de León).

En nuestra antigua jurisprudencia, toda impotencia accidental ó natural, aun la más dudosa, era causa de oposición al matrimonio. La prueba se hacía en virtud de un procedimiento tan escandaloso como incierto, conocido con el nombre de *Congreso*. El *Journal des audiences* (1) da cuenta de una sentencia del Parlamento de París, que declara fundada la negativa de un sacerdote que no quiso casar á un impotente.

El Código civil francés no ha aceptado estos precedentes. Ha indicado de un modo categórico las causas en que puede fundarse la oposición al matrimonio, y entre ellas no ha mencionado la impotencia. Cuando las dos partes que desean contraer

(1) *Journal des audiences*, t. II, cap. II, pág. 356.

matrimonio son de sexo diferente, el oficial del estado civil al cual se dirigen, está obligado á proceder á la celebración del mismo. No se diga que el castrado no es ni hombre ni mujer, porque pertenece al sexo que domina en él. ¿No es cierto, en efecto, que puede ser nombrado tutor y desempeñar cargos públicos, derecho que no concede la ley á las mujeres? Además, si bien es cierto que la procreacion de los hijos es el fin principal del matrimonio, tambien lo es que no es el único. El comercio carnal, ha dicho Pothier, no es esencial en el matrimonio. Puede suceder, por ejemplo, que las dos partes se propongan, al casarse, legitimar los hijos que hubiesen tenido antes de la época en la cual uno de los contrayentes sufrió la mutilación ó la operación quirúrgica que le ha dejado impotente. En estos casos, ¿por qué motivo se negaría el encargado del estado civil á proceder á la celebración de un matrimonio que las dos partes tienen tanto interés en contraer? (1).

Concluiremos, por lo tanto, diciendo que la impotencia, aun la más notoria, no es un motivo de oposición al matrimonio.

La segunda cuestión ha originado las más vivas é interesantes controversias. La formularemos así: Una vez celebrado el matrimonio, ¿puede la parte que ha sido engañada pedir su nulidad por causa de la impotencia de la otra? Ó en otros términos: ¿Se puede aplicar á la impotencia el artículo 180 del Código civil francés? «Cuando ha habido error en la persona, el matrimonio no puede ser impugnado sino por el esposo que ha sido inducido á error.»

Tres opiniones han surgido sobre este punto.

Según una de ellas, la impotencia, cualquiera que sea su origen y su carácter, natural ó accidental, invisible ó manifiesta, no es en ningún caso motivo de nulidad del matrimonio. La impotencia natural, cuando no se revela por un vicio exterior de conformación, no se puede probar. En nuestro

---

(1) *Diss. hist. y phil. sur la nature du mariage*, por Wolowski. *Revue de legislation*, 1852 (t. I, páginas 5 et 721; t. II, pág. 5).

antiguo Derecho se probaba por el procedimiento del *Congreso*, pero este procedimiento llegaba á conclusiones desmentidas muchas veces por los hechos (1).

La impotencia accidental, y aun también la impotencia natural que es manifiesta, será fácil de probar, y se podrá sostener, colocándose bajo el punto de vista de la prueba, que la impotencia de que se trata es una causa de nulidad; pero el legislador no ha hecho ninguna distinción entre la impotencia natural y la impotencia accidental. Ha señalado terminantemente las causas de nulidad del matrimonio, y entre ellas no ha colocado la impotencia. No es posible, en efecto, sostener que la impotencia constituye una causa de error en la persona (2), porque para el legislador esta expresion significa, segun los que profesan esta opinión, un error en la persona física y no un error en las cualidades físicas.

Además, continúan diciendo los partidarios de esta opinión, aun reduciendo la cuestión de que tratamos á una pura cuestión de prueba, existe un caso en el cual ni la impotencia accidental ni la natural aunque sea manifiesta, no podrán probarse, y por consecuencia será imposible declarar la nulidad del matrimonio, aun considerando la impotencia como un caso de nulidad. Si el demandado no se presta al reconocimiento, ¿cómo se prueba su impotencia? ¿Se recurre á la violencia personal? Seguramente que no; este modo de proceder no encaja en nuestras costumbres. ¿Nos contentaremos con el silencio del demandado? Evidentemente que no, porque esto nos llevaría al divorcio por consentimiento mutuo.

La segunda opinión afirma que la impotencia natural, aun cuando se revele por un vicio exterior de conformación, no es causa de nulidad del matrimonio, pero que no sucede lo mismo cuando la impotencia es accidental, en el caso en que sea

(1) La práctica del *Congreso* ha sido abolida por un decreto del Parlamento de París del 18 de Febrero de 1677.

(2) Riom, 10 de Enero de 1828. Dalloz, 1828, II, 821.—Besançon, 28 de Agosto de 1840 (II. 444, Devilleneuve). Toulouse, 10 de Marzo de 1858, *Journal du Palais*, 1859, pág 553.—Ducaurroy, Bonnière et Roustain (*Droit civil*, t. I, núm. 719, nota I).—Zachariæ, Aubry et Rau, tomo IV, páginas 90-92.

anterior al matrimonio y haga al cónyuge completamente incapaz para llenar el fin principal de dicha unión (1).

En fin, la tercera opinión, que es la que nosotros profesamos, sostiene que la impotencia, sea natural ó accidental, constituye, cuando es visible, un error en la persona, y por esta circunstancia es causa de nulidad del matrimonio.

Dos objeciones se han hecho á este modo de pensar. En primer lugar, se ha dicho: Por error en la persona, el legislador entiende el error en la persona física; por lo tanto, el error procedente de la impotencia no puede ser sino un error sobre las cualidades físicas. Decir que la impotencia es una causa de nulidad, es declarar, en oposición á la ley, que el matrimonio puede ser anulado, no por error en la persona, sino por error en las cualidades físicas. Esta objeción nos parece contraria al espíritu de la ley. En efecto, si el artículo 180 del Código civil francés no se refieriese sino á la identidad física de la persona, esta disposición se hubiera dictado casi sin objeto, por referirse á una hipótesis difícilmente realizable, y de la cual no se puede encontrar más que un ejemplo en la historia; el de Jacob, que creyendo casarse con Raquel se casa con Lía. No es posible que los redactores del Código, espíritus eminentemente positivos y prácticos, no hayan querido referirse más que á una pura abstracción. Nosotros creemos que el error en la persona es siempre un resultado del error en sus cualidades y que pertenece á los tribunales apreciar en qué casos el error en las cualidades adquiere un grado de fuerza bastante grande para convertirse en error sobre la persona. Añadiremos que sería injusto en alto grado el sostener la validez de un matrimonio contraído por una persona cuyos órganos sexuales están imperfectamente conformados, de un modo patente y notorio.

En segundo lugar, se ha dicho: Admitiendo que, en derecho, la impotencia de uno de los esposos pueda autorizar al cónyuge engañado á demandar la nulidad del matrimonio, hay

(1) MM. Toullier y Duvergier, números 525-526.—Duranton, números 67-71.

casos en que, siendo imposible la prueba de la impotencia, la nulidad no puede declararse. Esto ocurre cuando el demandado se opone al reconocimiento facultativo.

Responderemos á esto que la prueba de la impotencia puede estar ya hecha de antemano con ocasión de un procedimiento criminal anterior, en la hipótesis del art. 316 del Código penal francés, es decir, en la hipótesis del delito de castración. Puede suceder también que el demandado se someta voluntariamente á la prueba. En estos dos casos, la objeción que hacen los partidarios de la primera opinión no puede desvirtuar en nada la opinión que nosotros defendemos. Si el demandado no accede al reconocimiento, la situación es, evidentemente, más delicada, pero tampoco es imposible llegar al descubrimiento de la verdad. ¿No se puede, en efecto, reconocerle á viva fuerza? ¿Por qué no? ¿Es que las órdenes de la justicia no deben ser ejecutadas siempre que sea necesario? «No se trata, dice Demolombe, de un hecho activo contra el que es inútil la violencia; se trata de un acto pasivo, de un acto de sumisión, de resignación. Pues qué, ¿esta clase de reconocimientos no se ordenan alguna vez en materia criminal, por ejemplo, en los casos de violación y cuando una enfermedad ha sido comunicada á la víctima? Pues qué, ¿estos reconocimientos no se realizan, prescritos por la ley de reclutamiento y por la de aduanas? ¿Por qué se ha de proceder de otra manera en nuestra hipótesis? ¿En virtud de qué privilegio ha de impedir el demandado la ejecución de una orden de la autoridad judicial, haciendo imposible la instrucción de un proceso, y por consiguiente la administracion de justicia?»

Pero por más que este medio sea perfectamente legal, es rechazado por todo el mundo. Confesamos, y Demolombe lo reconoce también, que es muy violento y muy contrario á nuestras costumbres. Sin recurrir, por lo tanto, á estas violencias contra las personas, los magistrados se esforzarán en averiguar la verdad por todos los medios adecuados á este fin, por la confesión del demandado, por la comparecencia de las partes, por el interrogatorio sobre hechos y artículos, etc. Si des-

pués de estas investigaciones los magistrados tuviesen aún dudas, deben de mantener el matrimonio; pero si se hallan convencidos de la realidad de la impotencia, deben de decidirse por la nulidad (1).

Los litigios que á continuación referimos dan la razón á nuestra manera de pensar en la cuestión que nos ocupa.

OBSERVACIÓN. — *Vicio de conformación — Inaptitud para el coito. Anulación del matrimonio.*

Un joven, después de nueve meses de matrimonio, abandonó á su mujer y pidió al tribunal de Cousel la nulidad de su matrimonio, alegando que su mujer, por un vicio de conformación, era inapta para el coito natural, y que este vicio hacía el ensayo hasta repugnante. El tribunal desechó su demanda: «Considerando que la falta de consentimiento expresado en los artículos 146 y 180 del Código civil francés no se refieren sino á la falta de consentimiento que precede á la celebración del matrimonio, y que la consecuencia deducida de la ignorancia de la enfermedad de su mujer para sacar de ella una falta de consentimiento, es una falsa consecuencia, inaplicable á los artículos precitados; considerando que el error de que se habla en el párrafo 2 del art. 180 no se refiere racionalmente pensando sino al caso en que se trate de otra persona que aquella con la cual se concierta el contrato matrimonial; considerando que aun cuando se supusiese que el error de que se trata en este párrafo nacía de la constitución física de la persona, no podía servir á la demanda de nulidad, por cuanto no había sido interpuesta dentro del plazo de seis meses, según está imperiosamente prescrito por el art. 181; considerando que el demandante no justifica ni puede justificar de una manera legal que la demandada estuviese imposibilitada de consumar el coito desde antes del matrimonio.....; considerando que aun cuando por un reconocimiento se demostrase que la demandada estaba afectada de enfermedades que impidiesen los actos de la generación, ó que los hiciesen imposibles, no se deduciría que estas enfermedades existían antes del matrimonio, ni que hubiesen impedido la consumación del mismo, no estando tampoco demostrado que no puedan desaparecer ó disminuir de gravedad.» — Habiendo apelado de esta sentencia, el tribunal de Trèves dictó el 27 de Enero de 1808 el siguiente auto: «Considerando: 1.°, que las causas físicas y el defecto de conformación que se oponen al fin natural y legal

(1) Trèves, 27 janvier 1808. — Sirey, 1808, II, 214. — Pothier, *Mariage*, núm. 445. — Merlin, *Repertoire;* t. XVI, *Impuissance*, núm. 2, et *Mariage*, section 14, § 2. — *Valette sur Proudhon*, t. I, páginas 395 y siguientes. — Zachariæ, Massé et Vergé, t. I, pág. 171. — Demaule, t. I, núm. 325 bis, IV, y 262 bis, III. — Demolombe, *Traité du mariage et de la sep. de corps*, núm. 255. — Rodière, *Observations sur l'arrêt précité de la Cour de Toulouse* du 10 mars 1858 (*Journal de Palais*, 1859, pág. 553).

del matrimonio son impedimentos que lo anulan en pleno derecho; 2.º, que las nulidades de que se hace mención en el Código civil no tienen evidentemente relación sino con los casos previstos por el mismo Código, y que, por lo tanto, la no admisión de la demanda no debe tomarse en consideración, porque procede ordenar un reconocimiento de la mujer, con objeto de comprobar si su estado físico y su conformación se oponen al fin natural del matrimonio, y en el caso de que existiese tal obstáculo se diga por los médicos si existía antes del matrimonio, si ha sobrevenido después y si es posible la curación ó el remedio.» — El reconocimiento fué hecho por tres médicos, los cuales observaron: 1.º, que las partes exteriores y visibles estaban en estado normal; 2.º, que introduciendo el dedo índice de una mano en la vagina y el de la otra en el recto, sus extremidades se tocaban, y que faltando la pared recto-vaginal, aquellos dos conductos no formaban más que una sola cavidad llena de excrementos; 3.º, que era imposible llegar al orificio uterino, y que cuanto más se introducía la sonda más se enterraba en los excrementos; 4.º, que no había vestigios de anterior ulceración ni ningún otro signo que indicase que este estado no fuese debido á un vicio de conformación congénito.—En vista de este informe, el tribunal: «Considerando que resulta del informe que el estado físico de la llamada N..... y su conformación se oponen al fin natural y legal del matrimonio; considerando que este impedimento ha existido antes del matrimonio, y que no es posible remediarlo, falla contra la llamada N......, y declara el matrimonio anulado legalmente.» (Trèves, 1.º Julio 1808.)

Citaremos también una sentencia del tribunal de Arras, del 25 de Mayo de 1839, que decidió que la acción de nulidad del matrimonio por impotencia, podía admitirse, y ordenarse la prueba en el caso en que la impotencia fuese manifiesta (véase la *Gaz. des Trib.* de 30 de Mayo de 1839).

OBSERVACIÓN.—*Ausencia de órganos genitales.— Opiniones médico-legales y jurídicas.—Matrimonio anulado.*

El 20 de Diciembre de 1866, en Alais (Gard), el Sr. Antonio Esteban Darbousse, propietario, de veintitrés años, contrajo matrimonio con la persona conocida é inscrita en el Registro civil del mismo Ayuntamiento con los nombres de Ana Justina y apellido Jumas, nacida el 19 de Julio de 1841, y por consiguiente de veinticinco años de edad.

Los esposos vivieron reunidos durante más de dos años. Dos años y medio después de la celebración de este matrimonio, Darbousse pretendió que Justina Jumas, bajo las apariencias de una mujer, no tenía ninguno de los órganos que constituyen su sexo, y por consiguiente, que no siendo mujer, el matrimonio celebrado con ella era nulo: citaba á dicha Ana Justina Jumas ante el tribunal civil de Alais para que se declarasen nulos

y no existentes, su pretendido matrimonio y el contrato de esponsales que había precedido á esta unión.

Darbousse pedía asimismo que se reconociese, por el médico que el tribunal designara, á la dicha Justina Jumas con objeto de comprobar la exactitud de su afirmación, acerca de la ausencia de los órganos propios del sexo femenino.

Justina Jumas se opuso á la demanda de nulidad, y sostuvo que, sin examinar si esta demanda podía ser estimada en el fondo, la acción de Darbousse debía ser rechazada desde luego en virtud del art. 181 del Código civil francés, según el cual, la demanda de nulidad no puede ser admitida en los casos en que ha habido cohabitación continua durante seis meses, después de que el esposo ha reconocido el pretendido error. Según esto, en el caso presente Darbousse y Justina Jumas habían cohabitado desde el 20 de Diciembre de 1866 hasta el mes de Diciembre de 1868, y Darbousse hubiera debido reconocer el mismo día de su matrimonio el error de sexo, del cual se quejaba al presente.

En virtud de estas pretensiones respectivas, el tribunal civil de Alais dictó, con fecha 20 de Abril de 1869, una sentencia cuyo texto, que consignamos á continuación, reasume suficientemente los motivos sobre los cuales estaba fundada la demanda de nulidad.

Sobre la no admisión propuesta por la parte demandada:

»Resultando que Darbousse no ataca el acto civil de su matrimonio porque en él hubiese habido error en la persona física con quien había querido unirse, sino que pide formalmente al tribunal que reconozca y declare que dicho acto no ha existido legalmente como matrimonio, á consecuencia de un vicio radical por el que estaba invalidado *ab initio*; y que alega que las disposiciones citadas de los artículos 180, en su último párrafo, y 181 del Código de Napoleón, son desde luego inaplicables en este caso, y por lo tanto, mal fundadas;

»Visto:

»Considerando que el matrimonio es la unión legítima del hombre y de la mujer y que no puede ser contraído sino entre personas de sexo diferente, de lo que se deduce que está esencialmente viciado desde su principio cuando los cónyuges son del mismo sexo, ó cuando uno de ellos carece absolutamente de órganos naturales constitutivos del sexo diferente al del otro, al cual pretende pertenecer:

»Considerando que se afirma por Darbousse que Justina Jumas, con la cual contrajo matrimonio el 20 de Diciembre de 1866, no posee ninguno de los órganos distintivos de la mujer; que carece de mamas, de ovarios, de matriz y de vagina; que su pélvis está conformada como la de un hombre, y que aunque de veintisiete años de edad no ha tenido todavía reglas, ni dolores lumbares y abdominales periódicos:

»Considerando que el mérito real de dicha afirmación no puede ser exactamente apreciado sino por medio de un reconocimiento previo, y que, aunque haya repugnancia para llevar á cabo dicho acto, es indispensable para determinar de una manera cierta el hecho material de si la parte demandada está ó no privada de todos los órganos naturales distintivos de la mujer, tanto de los externos y perceptibles, como de los internos:

»Considerando que el citado Darbousse ofrece además probar, ya por documentos, ya por testigos, los hechos arriba indicados y los siguientes: 1.°, que una matrona de Alais, por quien la demandada se dejó reconocer voluntariamente, ha observado y referido á varias personas que ésta carecía de los órganos característicos de la mujer; y 2.°, que dicha matrona ha afirmado por escrito el hecho de esta ausencia completa de los referidos órganos; y que siendo dicha prueba concluyente, há lugar, para esclarecer la decisión del tribunal sobre este grave litigio, á que se admita al dicho Darbousse la prsentación de pruebas.

El tribunal:

»Oído M. Rais'm, sustituto del Procurador imperial y, para mejor proveer, comisiona á la señorita Anna Puejac para que reconozca á Justina Jumas, y declare si ésta está ó no está materialmente privada de los órganos naturales constitutivos del sexo femenino; si realmente no tiene ni pechos, ni ovarios, ni matriz, ni vagina; si su pélvis está conformada como la de un hombre, y si no ha tenido reglas ni dolores lumbares y abdominales periódicos.

»Dispone asimismo que dicha señorita sea ayudada por el Dr. Fabre, de Alais, concertándose previamente con ella acerca del modo ó forma en que se ha de hacer dicho reconocimiento, anotando en seguida el mismo en una habitación contigua á la en que se haga aquél, el resultado del examen de dicha matrona y declarando á su vez, en vista de lo que resulte, si la parte demandada está ó no está realmete privada de los órganos naturales constitutivos del sexo femenino.

»Dispone también que en caso de rehusar dichos peritos sean reemplazados por otros por el presidente, por simple requerimiento.

»Ordena que presten previamente juramento ante este magistrado.

»Admite además que Darbousse pruebe, ya por documentos, ya en forma de prueba judicial ordinaria, ante M. Bès de Berc, juez del tribunal, comisionado al efecto, los diversos hechos sometidos á las investigaciones de dicha matrona y los siguientes: 1.°, que una matrona de Alais, por quien fué reconocida voluntariamente la parte demandada, ha comprobado y referido á varias personas que ésta estaba privada de todos los órganos distintivos de la mujer; y 2.°, que dicha matrona ha afirmado por escrito que carecía de dichos órganos.

»Admite á dicha parte demandada la prueba de los hechos contrarios en la misma forma y ante el mismo juez, ante quien darán tambien su informe dichos peritos, cuyo informe podrá ser hecho en común ó separadamente; y después de hechas estas investigaciones y contrainvestigaciones, se requerirá á las partes, y el tribunal resolverá lo que proceda.

»No se hace especial condenación de costas.»

Justina Jumas rehusó enérgicamente someterse al reconocimiento ordenado por el tribunal, y apeló de esta sentencia ante la Audiencia de Nimes.

Darbousse presentó entonces los dictámenes siguientes:

Dictamen de Mr. Valette:

«Es evidente que la diferencia de sexos es una condición esencial de la validez del matrimonio, pues el matrimonio no es otra cosa que la unión legítima de un hombre con una mujer.

»En el caso sobre que se ha pronunciado sentencia por el tribunal civil de Alais, el 29 de Abril último, el fondo de la cuestión debatida consiste en saber si la parte demandada debe ó no, en razón de su conformación física, *ser considerada como perteneciente al sexo femenino*. En este punto, si los hechos alegados por el demandante son confirmados por los peritos y por la prueba judicial, la negativa es evidente; si así fuese sería necesario reconocer la nulidad completa y absoluta del pretendido matrimonio de que se trata, *nulidad que ninguna ratificación expresa ó tácita ha podido, ni podrá jamás desvirtuar*.

»En consecuencia, el infrascrito estima que la sentencia precitada del tribunal de Alais, ordenando un reconocimiento y una información sobre los citados hechos, ha sido justa y *debe ser confirmada*.»

Dictamen de Mr. Legrand du Saulle:

«Consultado sobre la cuestión de saber á qué sexo pertenece una persona de veintinueve años de edad, que carece de pechos ó mamas, de vagina, de matriz y de ovarios, cuya pelvis está conformada más bien como la de un hombre que como la de una mujer, que no ha experimentado dolores abdominales y lumbares periódicos, y que no ha tenido nunca flujo menstrual;

»Después de haber consultado:

»1.° Todos los hechos análogos que constan en los archivos de la ciencia, bajo el título de *Monstruos y monstruosidades*.

»2.° La consulta jurídica de la señora Albert Thiéblin.

»3.° La sentencia del tribunal civil de Alais (Gard), fechada el 29 de Abril de 1869;

»Certifico: que, bajo el punto de vista médico-legal, esta cuestión no puede resolverse sino de la manera siguiente:

»A.—La persona designada ¿es mujer?

»B.—¿Es hombre?

»C.—¿No pertenece á ningún sexo?

»PRIMER PUNTO.—Faltan todos los atributos del sexo femenino, y la gran función que domina toda la fisiología y toda la patologia de la mujer, no se ha presentado jamás. La falta ó carencia de todo flujo periódico, tiene bajo el punto de vista científico un valor de gran significación. En efecto, si no existiesen mas que algunas extrañas incorrecciones de los órganos genitales, la naturaleza femenina encontraría, cuando menos, el medio de exhalar por un orificio cualquiera la excreción sanguínea periódica, lo cual no sucede; por lo tanto, no hay órganos genitales internos.

»A una mujer desprovista de mamas, de órganos genitales externos y de órganos genitales internos, no le queda ningún atributo de su sexo.

»*Esta mujer no ha sido nunca una mujer.*

»SEGUNDO PUNTO.—El 18 de Enero de 1765, un decreto del Parlamento declaró nulo el matrimonio de la señora Grand-Jean, porque «el órgano distintivo del sexo femenino »estaba mezclado con muchos atributos simuladores de la »virilidad».

»¿Se puede pretender en este caso que la persona designada es un hombre? Creo que no; pero si así fuese—lo cual ignoramos—*no sería imposible.* Se ha visto, en efecto, coexistir una hendidura vulvar y un apéndice viril imperforado y en estado rudimentario con ó sin pequeños testículos aparentes ú ocultos. En estos casos, lo que ha motivado una rectificación de la partida de nacimiento, ha sido la ausencia de mamas y la carencia de menstruación.

»TERCER PUNTO.—Según todos los datos suministrados por los autos es muy probable que el ser de que se trata no tenga sexo alguno.

«*Educado como una mujer, ha aprendido y conservado la vana apariencia, la timidez, la dulzura de carácter y la piedad característicos del sexo femenino. La costumbre ¿no es por sí una segunda naturaleza?* Esta desgraciada, arrojada capri-

chosamente fuera de la normalidad, condenada al aislamiento de un celibato fatal, puede considerarse como un individuo perteneciente á la clase de los *monstruos;* víctima inocente de un olvido de la naturaleza, y casada por equivocación, no puede este ser condenar á su cónyuge al horror indefinido de una unión cruelmente injusta.

»En resumen:

»1.º La persona en cuestión no es mujer.

»2.º No es probablemente hombre.

»3.º Es casi seguro que no pertenece á ninguno de los dos sexos.»

Por su parte, Justina Jumas presentó un certificado de un médico de Nimes, Mr. Carcassonne, por quien se hizo reconocer. He aquí dicho documento, fechado el 5 de Noviembre de 1869:

«La señora Justina Jumas tiene todas las apariencias de una persona del sexo femenino en las partes externas de la generación, monte de Venus, grandes y pequeños labios, clítoris y abertura del meato urinario. Todo está dispuesto como en la mujer, pero no tiene vagina ó al menos este conducto, si existe, está imperforado. Esta anormalidad hace imposible la copula, y, por consiguiente, la fecundación.

»Sus pechos están poco desarrollados; su pelvis es poco ancha, pero por lo demás, carece de los atributos del sexo masculino.

El tribunal de Nimes, por su decisión de fecha 27 de Noviembre de 1869: «Considerando (entre otros motivos) que la prueba presentada por Darbousse no demuestra que Justina Jumas no pertenece al sexo femenino, aunque sí que tiene una conformación viciosa de los órganos genitales que la imposibilita para cumplir las funciones propias de su sexo:

»Considerando que los documentos traídos al proceso, y especialmente el certificado del Dr. Carcassonne, no afirman que Justina Jumas no es realmente mujer»;

Desechó la demanda del Sr. Darbousse.

Elevada al Tribunal Supremo esta sentencia del tribunal de Nimes, fué casada el 15 de Enero de 1872, pero por razones de forma, enteramente extrañas á la cuestión de fondo de nulidad del matrimonio.

Ante el tribunal de apelación de Montpellier, que fué el designado por el Tribunal Supremo para entender en este asun-

to, dos informes médico-legales fueron formulados en favor de Mr. Darbousse: uno de Mr. Tardieu, fechado el 17 de febrero de 1870, y otro de Mr. Courty (de Montpellier), fechado el 2 de Mayo de 1872.

1.º *Informe de Mr. Tardieu:*

«Como resumen de la exposición de hechos y de la discusión que precede, no dudo en afirmar, en contra de las enunciaciones en que se ha fundado la sentencia del Tribunal de Nimes del 20 de Noviembre de 1869:

»1.º Que la inspección médico-legal y la información ordenada por los primeros jueces, *hubieran* podido demostrar en Justina Jumas, esposa de Darbousse, otra cosa más que una conformación viciosa de los órganos de la generación que la imposibilitaba para cumplir las funciones del matrimonio.

»2.º Que las declaraciones personales, verbales ó escritas, de Darbousse no pueden tener un valor decisivo bajo el punto de vista del estado orgánico de la persona á la cual está unido por el matrimonio; este estado no puede determinarse sino por un médico provisto de los conocimientos anatómicos y fisiológicos necesarios, y por medio de las comprobaciones materiales á las cuales debe estar acostumbrado.

»3.º Que los documentos llevados al proceso, y especialmente el certificado del Dr. Carcassonne, no autorizan de ninguna manera á pensar que la señora Darbousse sea realmente mujer.

»4.º Que por el contrario, estos documentos, incluso el certificado referido, concurren á demostrar que esta persona no es una mujer afectada de un vicio de conformación cualquiera de los órganos sexuales, sino que, por su constitución general, lo mismo que por la desviación especial de su conformación sexual, pertenece más bien al sexo masculino.

»5.º Por último, que entre ella y Mr. Darbousse no solo hay imposibilidad en las relaciones sexuales, sino identidad de sexo.»

2.º *Informe de Mr. Courty:*

»1.º La señora Jumas no posee sino una parte de los signos exteriores de la sexualidad femenina.

»2.º Muchos de estos signos exteriores le faltan en absoluto, y entre ellos el más característico de todos, cual es la anchura de la pelvis.

»3.º No se puede afirmar que es solamente impotente, es decir que, á consecuencia de la falta de abertura vaginal, según se ha comprobado, es incapaz de verificar el coito ó de permitir que el semen llegue á encontrar el huevo para fecundarle.

»4.º Más bien que impotente, es improductiva. Ningún hecho autoriza á presumir que pueda existir en el interior de su cuerpo un solo órgano esencial de la reproducción, es decir, un solo órgano de los constitutivos de la sexualidad femenina.

»5.º Se puede suponer legítimamente que en esta persona, á pesar de

las incompletas apariencias exteriores de sexualidad femenina, existen en el interior órganos masculinos más ó menos rudimentarios.

»6.º Se puede afirmar, cuando menos, que los órganos constitutivos del sexo femenino, cuya existencia es indispensable para caracterizar á la mujer, faltan completamente en ella ó son rudimentarios y no pueden ejecutar ninguna función.

»7.º La persona en cuestión debe de ser colocada en la categoría de estos seres teratológicos que no tienen, propiamente hablando, ningún sexo, y que no pueden, por consecuencia, estar unidos por el matrimonio con otro individuo normalmente organizado, cualquiera que sea el sexo de este último.»

El tribunal, despues de oido el parecer del Ministerio fis- representado por Mr. Máximo de Labaume, dictó el siguiente auto:

«Á lo principal:

»Aceptando los considerandos de los primeros jueces, y considerando que la cuestión litigiosa no se refiere al vicio de conformación, sino á la ausencia completa de los órganos que caracterizan el sexo de la mujer.

»Considerando que el objeto del reconocimiento y de la información ordenada por los primeros jueces, es el de saber si Justina Jumas tiene mamas, ovarios, vagina y especialmente el órgano esencial de la mujer, la matriz.

»Considerando que, siendo el matrimonio la unión del hombre y de la mujer, no puede ser válido si se demuestra que la persona considerada como mujer, en el momento de su celebración, no lo es en realidad.»

«Al otrosí:

»Considerando que el reconocimiento ordenado por los primeros jue ces presenta todas las garantías deseadas y que no hay motivo para encomendarlo á otros peritos que los designados.

»Considerando que el tribunal no podía prever una violación manifiesta de la ley y una desobediencia calculada á la autoridad de sus decisiones.

»Considerando que el tribunal no debía presumir esta desobediencia de Justina Jumas, por cuanto ésta se dejó voluntariamente reconocer por el Dr. Carcassonne, cuyo certificado invoca.

»El tribunal, juzgando en audiencia solemne, en virtud de lo acordado por el tribunal de casación, y estatuyendo sobre la apelación interpuesta por Ana Justina Jumas contra la sentencia del tribunal de Alais del 29 de Abril de 1869, y sobre la apelación incidental de Darbousse contra la misma decisión, declara mal fundadas las dos apelaciones por ella interpuestas, las deniega y dispone que la sentencia impugnada surta su pleno efecto.»

El asunto volvió de nuevo al tribunal civil de Alais, y he aquí la parte dispositiva de la sentencia, dada el 28 de Enero de 1873:

«Considerando que en la demanda de nulidad de matrimonio formulada por Darbousse contra Justina Jumas, en 8 de Marzo de 1869, este tribunal, después de haber rechazado en su sentencia del 29 de Abril siguiente, confirmada por el tribunal de casación, por decreto del tribunal de Montpellier de 8 de Mayo último, la excepción prejudicial propuesta por la parte demandada, y deducida de disposiciones, no aplicables en este caso, de los artículos 180, último párrafo, y 181 del Código civil, ha sentado claramente en principio que el matrimonio está esencialmente viciado en su origen, y es por consiguiente radicalmente nulo, cuando los supuestos cónyuges son del mismo sexo, ó al menos uno de ellos carece absolutamente de los órganos propios del sexo *diferente del del otro*, al cual pretende pertenecer, y ordenado una medida previa de instrucción y una prueba judicial, á fin de averiguar si, por su conformación y constitución general, dicha parte demandada se encuentra en uno ú otro caso;

»Considerando que dicha sentencia y decreto confirmativo han adquirido la autoridad de cosa juzgada;

»Considerando que lo decidido por el Tribunal Supremo no podría ponerse nuevamente en cuestión, y que, la no admisión del reconocimiento reproducida por Justina Jumas en sus nuevas conclusiones, debe ser simplemente desechada;

»Considerando que há lugar para desechar de las piezas del proceso, como nulo y de ningún efecto, el acto de separación de cuerpos voluntario, del 12 de Diciembre de 1868, propuesto por aquella en apoyo de sus medios de defensa;

»Considerando que Justina Jumas se ha negado formalmente á dejarse reconocer por el perito, reconocimiento que constituía el objeto de dicha medida de instrucción, como se ha comprobado en la diligencia del 18 de Noviembre último;

»Considerando que se ha procedido á la investigación judicial ordenada el 30 de dicho mes de Noviembre; que á Darbousse se le ha permitido probar, á reserva de la prueba contraria, que dicha parte demandada está materialmente privada de todos los órganos naturales constitutivos del sexo femenino; que no tiene ni pechos, ni ovarios, ni matriz, ni vagina; que su pelvis está conformada más bien como la de un hombre que como la de una mujer; que nunca ha tenido menstruación ni dolores lumbares y abdominales periódicos, y que una matrona de Alais, por quien se dejó voluntariamente reconocer, ha confirmado por escrito la ausencia completa de los diversos órganos, y que de ello ha hablado á varias personas;

»Considerando que Justina Jumas ha presentado un certificado oficioso del Dr. Carcassonne, fechado el 5 de Noviembre de 1869, cuyo certificado fué aceptado por Darbousse como pieza del proceso, en el curso de los debates que han precedido á dicho decreto confirmativo, prevaliéndose de sus comprobaciones en apoyo de su articulación de hechos, y que procede, por lo tanto, averiguar si la prueba de estos mismos hechos está suficientemente formada por estos documentos;

»Considerando que resulta del certificado de Mr. Carccassone que la parte demandada tiene *peehos poco desarrollados*, y de la deposición

del Dr. Dumas, cuarto testigo de la información, que ha declarado conocer este hecho, de la de Antoñeta Monet, matrona en Tamaris, primer testigo, y de la de la costurera Eugenia Daudet, noveno testigo, que carece absolutamente de pechos;

»Que resulta también de dicho certificado que su pelvís es poco ancha, y de la referida declaración del Dr. Dumas, que es extremadamente estrecha;

»Que el hecho grave de carecer de vagina se encuentra suficientemente justificado por el mismo documento y las declaraciones de dicho doctor Dumas, del Dr. Frabre, segundo testigo, de Emilio Chantagrel, quinto testigo, y de Lucía Beaume, sexto testigo, todos los cuales se lo han oido referir á la antedicha Monet;

»Que es cierto que no ha tenido menstruaciones; que este hecho, igualmente importante, no ha sido negado por la interesada, y se encuentra además probado por la declaración del primer testigo;

»Considerando que aunque no constase por dicho certificado é investigación la ausencia de dolores abdominales y lumbares, esta ausencia debe de deducirse con certeza de lo que la ciencia consigna respecto á este particular, esto es, que estos dolores no pueden coexistir con una salud constante como lo ha sido siempre la de la demandada, sobre todo en una mujer que, como ella, pasa de treinta y un años y aun no ha menstruado, y que los dolores de esta naturaleza, cuando no son seguidos de evacuación sanguínea, ocasionan á la larga una alteración profunda de la salud general;

»Considerando que vanamente la dicha Monet declara que la parte demandada, después de haberle confesado, en el año 1868 y 1869, cuando la reconoció, que no había tenido nunca el flujo menstrual, le había, sin embargo, añadido *que experimentaba todos los meses dolores, cuyo carácter no podía definir ni había tratado de explicarse.*

»Que los pretendido dolores, no definidos por Justina Jumas y no apreciados, en cuanto á su carácter, por dicha matrona, no podrían evidentemente ser de la naturaleza de los que se trata y que llama la atención que dicha parte demandada no presente en la prueba ningún testigo, ni traiga á los autos ningún documento á fin de probar que realmente se había resentido de estos dolores que por su naturaleza afectaban los caracteres de dolores lumbares y abdominales, cual quiere demostrarlo ahora; que el Dr. Carcassonne no ha podido olvidar, cuando hizo el reconocimiento, dirigir sus investigaciones sobre este punto capital, y que en su certificado nada se dice respecto al particular; que siendo este hecho, de la mayor entidad en el proceso, no ha sido esclarecido por la parte demandada, lo cual añade un nuevo grado de certeza á la conclusión negativa de estos dolores, según se deduce de los antedichos motivos;

»Considerando que en vano la dicha Monet, en su declaración obscura y lamentándose de su pretendida *desgracia de estar mezclada en este negocio*, porque siente sin duda el haber faltado esencialmente á sus deberes profesionales, divulgando hechos que debiera tener callados, hace declaraciones contrarias á las del Dr. Dumas y Fabre, Emilio Chantagrel y Lucía Beaume; porque la posición social y la perfecta honradez de los dos primeros testigos excluyen toda duda acerca de la sinceridad de sus

declaraciones, y la verdad del único hecho revelado por los últimos no puede ponerse en duda tampoco, pues se encuentra afirmado por los primeros y consignado en dicha certificación; que no se puede además razonablemente admitir que estas cuatro personas, de condiciones diferentes y que viven en distintas localidades, hayan podido concertarse para atestiguar en falso ante el tribunal sobre hechos que la dicha Monet no les hubiese referido;

»Considerando que no habiendo revelado nada la referida investigación sobre la ausencia de ovarios y matriz de Justina Jumas, alegada por Darbousse, há lugar para investigar, por los medios que la ciencia suministra, si estos dos órganos esenciales del sexo femenino existen ó no;

»Considerando que el arte médico parece poseer hoy día medios de diagnóstico bastante precisos para determinar en la pelvis de una mujer delgada como lo es Justina Jumas, la existencia de los ovarios, y sobre todo la de la matriz, y si estos órganos han alcanzado todo su desenvolvimiento natural;

»Considerando que no habiendo podido hacerse esta apreciación por haberse negado la demandada al reconocimiento pericial, nos encontramos reducidos á deducir la ausencia probable de estos dos órganos, de los hechos ya consignados;

»Considerando que dice la ciencia que la más importante de las funciones de la mujer que no carece de aquellos órganos, es la menstruación y la existencia de los dolores abdominales que se producen periódicamente, cada mes, dando lugar, entre otros accidentes, á sensaciones distintas, á un abultamiento de las mamas y á un trastorno físico y moral muy acentuado;

»Considerando que dicha parte demandada que no ha tenido nunca menstruación ni dolores premonitores y carece de mamas ó las tiene muy poco desarrolladas, debe carecer también de las sensaciones antedichas, nos encontramos en la necesidad de deducir que la demandada carece de aquellos dos órganos, ó que, al menos, si sus rudimentos existen, lo mismo que los de otros órganos esenciales, han quedado, como lo dice un hábil práctico en un informe médico-legal de 2 de Mayo de 1872, *en estado fetal y son como yemas improductivas é inertes que reducen á la nada su estado sexual*;

»Considerando que todas estas deducciones, sacadas de diversos hechos ya expuestos anteriormente, deben afirmarse más si se tiene en cuenta la desobediencia formal de la demandada á las prescripciones de la justicia, no dejándose reconocer, tanto más cuanto que el tribunal, al ordenar esta importante medida de instrucción, tuvo cuidado de tomar todas las precauciones necesarias para no ofender al pudor de la demandada, siendo una matrona la que debía hacer este reconocimiento, habiéndose dispuesto que el médico adjunto situado en una habitación separada se concertase previamente con ella, sobre la manera de proceder en dicho examen, y de recoger en seguida, y siempre fuera de la presencia de Justina Jumas, el resultado del examen y de las investigaciones de dicha matrona, y que el hecho de haber tomado tantas precauciones es suficiente para no poder tomar en serio los motivos que la

parte demandada alega para no dejarse reconocer, que no son otros que un pretendido sentimiento de pudor, teniendo también en cuenta que ya no había temido el 5 de Noviembre de 1869 dejarse reconocer por un hombre (el Dr. Carcassonne), y antes por la matrona de Tamaris;

»Que el segundo motivo alegado por ella, el de ser dicho reconocimiento perjudicial á su salud, no es de más valor que el primero, sabiendo ella, por una doble experiencia, que dicha medida en nada podría alterar su salud;

»Que en semejantes condiciones esta desobediencia parece no haber tenido otro objeto que el evitar dar nuevas armas á su adversario, después que pudo apreciar todo el provecho que éste sacó de las preciosas declaraciones estampadas en el certificado de Carcassonne, á pesar de todas sus reticencias;

»Que no puede admitirse que una parte en un pleito pueda impunemente resistirse á una medida de instrucción ordenada por el tribunal, cuando cree que ésta puede serle perjudicial, y someterse voluntariamente á dicha prueba cuando considera que pudiera serle favorable; que si no puede inducirse jurídicamente de esta desobediencia una confesión directa ó indirecta por dicha parte demandada, de la verdad de los hechos articulados por Darbousse, debe al menos servir para corroborar, en una justa medida, la prueba que á éste le ha sido posible aducir y las diversas apreciaciones á que el tribunal se ha atenido más arriba;

»Considerando que es necesario no olvidar que la cuestión de saber si dicha parte demandada está realmente privada de todos los órganos esenciales femeninos, no debe de ser mirada sino bajo el punto de vista del matrimonio y de la demanda de nulidad de la cual el tribunal se ocupa; que este contrato, que participa del derecho civil, el cual dispone sus condiciones, y del derecho natural en cuanto á la unión de sexos, siempre ha sido consagrado en todos tiempos por la religión de todos los pueblos y tiene un fin social y á la vez un fin moral: el primero es el de perpetuar la familia, base de toda sociedad, por la procreación de los hijos, y el segundo el de dar un alimento moderador á los instintos de la naturaleza, previniendo los excesos de la pasión y asegurando los goces y la prosperidad del hogar doméstico, y que este doble objeto no se obtendría si se pudiera hacer un contrato en el cual uno de los esposos, como sucede en el presente caso, adoleciese de un vicio general orgánico sexual, que es un obstáculo perpetuo é invencible para la unión carnal, según se demuestra suficientemente en la certificación citada;

»Considerando, en fin, que el tribunal no tiene que investigar si dicha parte demandada, á causa de su conformación y de su constitución general, pertenece al sexo masculino ó al sexo neutro si éste existe; que le es bastante haber adquirido, en vista de los diversos elementos de la causa, la convicción de este solo hecho; que, bajo el punto de vista del matrimonio, la demandada carece, como se ha establecido en principio en la sentencia provisional, de los órganos naturales esencialmente constitutivos del sexo diferente del de Darbousse, al cual ella pretende pertenecer; puede y debe admitirse la demanda presentada por este último y declarar, por consiguiente, la nulidad radical del matrimonio contraído entre las partes litigantes;

»Considerando que la parte que pierde el litigio debe de ser condenada en costas:

»El tribunal, después de haber oído á Mr. Jeulox, sustituto del Procurador de la República, juzgando en juicio ordinario y en primera instancia, resolviendo definitivamente sobre la sentencia provisional del 29 de Abril de 1869, y sin tomar en consideración los medios y excepciones propuestos por la parte demandada, rechazándolos como no admisibles y como mal fundados, declara radicalmente nulo, inexistente y anulado el matrimonio inscrito en el Registro civil del Ayuntamiento de Alais el 20 de Diciembre de 1866, de Antonio Esteban Darbousse y Ana Justina Jumas, y por consecuencia el contrato antinupcial que regulaba las convenciones civiles de las partes.

»Ordena que se inscriba la presente sentencia al margen del acta de celebración de dicho matrimonio por el oficial encargado del Registro civil de Alais, tan pronto como le sea remitida copia de dicha sentencia, y condena á la parte demandada al pago de todas las costas de este pleito.»

La sentencia que se acaba de citar, contra la cual no se interpuso apelación, tiene una significación considerable y crea un precedente jurídico bien digno de ser meditado.

Mr. Darbousse se ha casado después y es hoy día padre de familia.

Mr. Albert Tieblin, abogado de los tribunales de París, defendió en Alais, en Nimes y en Montpellier, con tanto entusiasmo como talento, la causa de Darbousse. A su inteligente perspicacia en los negocios fué debido el triunfo.

Habiendo expuesto nuestra manera de pensar en estas cuestiones, la cual hoy está jurídicamente sancionada (Observaciones IX y X), creemos deber recordar, tomándola de Briand y Chaude (1), la jurisprudencia que ha prevalecido durante muy largo tiempo. Así podrá apreciar el lector todos los elementos de la cuestión.

Jurisprudencia.—La Audiencia de Gênes ha declarado que la impotencia del marido ó la esterilidad de la mujer no son causa de nulidad: «Considerando que uno de los puntos de que principalmente ha tratado el Código civil ha sido el matrimonio; que ha precisado en un capítulo particular el caso en que este acto solemne puede declararse nulo, y que en la enumeración que ha hecho no se encuentra la impotencia; que si los autores del Código hubiesen reconocido ésta como causa de nulidad, como lo han hecho con otras, hubieran indicado en qué plazo podía proponerse y á qué género de pruebas habría que recurrir.....;

(1) *Manual completo de Medicima legal.* París, 1880, pág. 163.

»Considerando que del silencio que sobre este punto han guardado, debe deducirse que no han encontrado suficiente esta causa para deshacer el nudo conyugal, por cuanto están convencidos que nada hay de afirmativo y seguro en todo aquello que se ha puesto en juego para comprobar la impotencia natural, y de que es preferible dejar en tal estado un pequeño número de matrimonios cuya consumación no es posible, á proclamar un remedio que habría sido por largo tiempo fuente de escandalosos procedimientos.....;

»Considerando que resulta del proceso verbal de la discusión del Código civil, que la impotencia se encuentra en el número de las causas de nulidad del matrimonio, y de las causas determinantes del divorcio que han sido rechazadas por el Consejo de Estado; lo que está todavía más claramente explicado en la relación hecha á los Cuerpos legislativos por el tribuno Duveyrier el día 2 Germinal, año XI, relación en la que, con motivo del art. 313, este orador dijo formalmente que esta causa, llamada *impotencia natural*, no es en el número de causas que conducen á la disolución del matrimonio;

»Considerando que inútilmente se alegaría que ha habido error de parte del individuo que ha contraído matrimonio con una persona incapaz de consumarlo, y que este error vicia su consentimiento, sin el cual no puede existir el matrimonio, *pues el error en esta materia no se entiende*, como dice Mr. Portalis, *un simple error sobre las cualidades*, *la fortuna y la condición de la persona con la cual se une*, *sino un error que se refiere á la misma persona; que la capacidad de consumar el matrimonio no es sino* una cualidad *de la persona, y que el esposo que de ella está privado no* deja por eso de ser *el mismo individuo con quien* el otro *está unido por contrato;*

»Considerando, en fin, que no es exacto el alegato de que siendo el objeto del matrimonio la procreación de los hijos, la sustancia de este contrato desaparece....., porque la procreación de los hijos, si bien es el principal, no es el único fin del matrimonio, y tan verdad es, que este fin no es exclusivo, que la ley no ha fijado el límite de la edad en que la mujer pueda casarse, aunque de todos es sabido que, en la vejez, es constante la esterilidad.» (Génova, 7 de Marzo de 1811.)

Más tarde la Audiencia de Riom declaró, el 30 de Junio de 1828, que la impotencia ó el defecto de conformación de los esposos, por ejemplo, de la mujer, no es una causa de nulidad del matrimonio aunque se oponga á la unión de sexos; el art. 180 no habla sino de un error en la identidad del individuo. La Audiencia de Besançon decidió el 28 de Agosto de 1840, que la impotencia natural no es ni causa de nulidad del matrimonio, ni causa de separación de cuerpos. La Audiencia de Tolosa ha establecido el 10 de Marzo de 1858, que la impotencia natural de uno de los esposos no es hoy día causa de nulidad del matrimonio, y que no hay para qué establecer distinciones entre la impotencia natural manifiesta y la oculta. En el caso en cuestión, el matrimonio había sido contraído ocho años antes, y el marido pidió se nombrasen tres médicos para reconocer á su mujer; ésta replicó que la demanda de su marido no era admisible porque no había sido hecha dentro de los seis primeros meses del matrimonio, y que en todo caso la impotencia no

era una causa de nulidad del matrimonio.—La misma sentencia dictó el 28 de Enero de 1867 el tribunal de Chambery:

»Considerando que la demanda está exclusivamente fundada sobre un vicio de conformación, el cual se ofrece probar por un reconocimiento, y que es de tal naturaleza que hace imposible la consumación del matrimonio; que es, por lo tanto, una demanda de nulidad del matrimonio por causa de impotencia; que el Código, que ha previsto los casos de nulidad del matrimonio, no hace ninguna mención de la impotencia; que el silencio del legislador en presencia de la legislación antigua, que admitía este medio de nulidad, no puede dejar duda sobre su propósito de excluir la impotencia de las causas que pueden producir la anulación de los matrimonios; que esta interpretación está confirmada por las disposiciones del art. 313, que declara que el marido no podrá, alegando su impotencia natural, negar la paternidad del hijo concebido durante el matrimonio; Considerando que no hay modo de distinguir bajo este punto de vista la impotencia natural manifiesta de la impotencia natural oculta; que los motivos de interés general que han hecho proscribir esta causa de nulidad son los mismos en todos los casos; que el error alegado por el apelante, no se refiere al sexo ni á la persona, sino solamente á un vicio de conformación, y por lo tanto á una cualidad física, y por consiguiente no puede tampoco invocarse con fundamento la disposición del art. 180 ni la del art. 146; que en efecto, el matrimonio no tiene solamente por objeto la procreación de hijos y la unión de sexos, sino las ventajas de una vida común y recíproca consagrada, y no se puede, por tanto, afirmar que un vicio de conformación, tal como el alegado, supone necesariamente la falta de consentimiento para el matrimonio.» (Sir. 65, 2, 81.)

El tribunal de Lure ha declarado que la demanda de nulidad del matrimonio, fundada sobre la impotencia natural de uno de los esposos, no es admisible, y con más motivo si la demanda ha sido entablada después de los seis meses de contraído el matrimonio, y si el esposo demandado se opone á todo reconocimiento. Un tal S..... había entablado demanda de nulidad de matrimonio contra su mujer, que acababa de obtener contra él la separación de cuerpos. El tribunal: «Considerando que S....., después de haber vivido durante más de seis meses con su mujer, pide la nulidad del matrimonio por el motivo que.....; que no solamente existe en su mujer vicio de conformación, sino ausencia completa de los órganos, y que para la comprobación de este hecho pide se proceda al reconocimiento de la demandada; que ésta expuso al tribunal que no consentía ningún reconocimiento corporal, diciendo que su marido era el inhábil para llenar el objeto del matrimonio; Considerando que el Código civil, en discordancia con los principios consagrados por la antigua legislación, no ha admitido la impotencia como causa de nulidad del matrimonio; que la experiencia del pasado había venido demostrando que la prueba de la impotencia era imposible en la mayor parte de los casos, que estaba rodeada de dificultades; que el legislador ha querido agotar la fuente de estos procedimientos escandalosos, que hieren los sentimientos de honestidad pública, y ha rechazado de una manera absoluta esta causa de nulidad del matrimonio, que debe de rechazarse por no encontrar nin-

gún fundamento en la ley; Considerando que aun, suponiendo que la impotencia que se manifiesta por una ausencia completa de conformación, constituyese el error en la persona que autoriza al esposo engañado á atacar el matrimonio, la demanda de nulidad de S..... encontraría un obstáculo invencible en la disposición del art. 181 del Código civil; Considerando, en fin, que la demandada ha declarado negarse al reconocimiento de su persona, pues no estaba jurídicamente obligada á sufrirlo, de lo que se deduce que, en el caso presente, los hechos articulados carecen de todos los medios de comprobación, y que bajo este punto de vista debiera tambien ser rechazada la demanda: Se desestima la demanda de S.....»

Las incapacidades genitales que, fuera de los casos que acabamos de referir, pueden dar lugar á una demanda de nulidad del matrimonio, son poco numerosas, pero no dejaremos de hacer mención de ellas.

III.—Incapacidades genitales naturales.

La impotencia por falta de excitabilidad del órgano es oculta; por consiguiente no se puede alegar como causa de nulidad. No puede haber discusión más que sobre las condiciones físicas necesarias á la copulación regular y natural; las que se refieren á estas impotencias materiales son:

En el hombre:

1.° *La falta de testículos.*—No puede comprobarse, puesto que estas glándulas quedan á veces en el abdomen. Su ausencia al exterior no puede servirnos para declarar una impotencia.

2.° *Falta de uretra, pene imperforado.*—Las personas afectadas de hipospadias, cuya abertura uretral está tan hacia atrás que el semen no puede depositarse ni aun en la vagina, son positivamente impotentes.

3.° *Ausencia natural del pene.*— Si el órgano copulador es muy corto, y no puede depositar el semen, al menos en las partes externas de la mujer, existe impotencia. El *aura seminalis* de algunos fisiólogos no modifica nuestra opinión en este punto. No sabemos tampoco lo que significa el eretismo que el

coito ha de determinar en la mujer para que haya poder fecundante. Recordaremos con este motivo que una mujer puede concebir sin darse cuenta de ello, y en este caso no hay eretismo.

4.° *Bifurcación del pene.*—Esta disposición no impedirá el que se pueda introducir en una vagina ancha; por lo tanto, no puede determinar nulidad en el matrimonio.

5.° *La exigüidad, el grosor excesivo, la longitud desmesurada del pene y el estrechamiento del canal de la uretra* no merecen un examen detallado, y no pueden dar lugar á un litigio formal. La exigüidad no impide el depositar el semen profundamente en la vagina. El grosor excesivo es relativo á la anchura de la vagina, que acaba por ensancharse bajo la influencia de los esfuerzos repetidos.

En la mujer:

1.° *La ausencia de vulva.*

2.° *La ausencia de vagina.*

3.° *La ausencia de útero.*—Esta se comprueba en muchos casos. La vagina está entonces cerrada ó va á terminarse en otra parte. Esta es una impotencia tangible.

4.° *La longitud del clítoris y de las ninfas y la obliteración de la vagina por adherencias, por bridas, por el imen ó por cualquier tumor,* no merecen gran atención. El arte puede poner remedio á estos estados.

5.° *La abertura de la extremidad vaginal superior en la vejiga, y del recto en la vagina,* constituyen asimismo dos causas de impotencia. El coito fecundante es imposible; más aun: esta enfermedad repugna é imposibilita todo ensayo.

6.° *Estroversión vesical.*—Esta anomalía, sobre la cual insisten tanto los autores, no es por sí misma una causa de impotencia; las anomalías sexuales que la acompañan son las que deben tenerse en cuenta para juzgar esta cuestión.

IV.—Incapacidades genitales accidentales y patológicas.

En el hombre:

1.° *Falta de pene á consecuencia de una operación.*—Si el accidente ó la operación no han dejado, de este órgano, sino una pequeña parte, que no puede introducirse siquiera en los órganos externos, la fecundación es imposible.

2.° *Ausencia de testículos por efecto de la castración que deja dos cicatrices.*—La facultad de fecundar durante cierto tiempo, después de haber tenido lugar la operación, aun cuando estuviera probada dicha facultad, no destruye la impotencia; ¿qué puede haber en efecto de común entre esta fecundación única é hipotética y la posición presente de este eunuco?

3.° *El fimosis, el parafimosis y el hidrocele* son inadmisibles como causa de impotencia. El obstáculo es temporal.

4.° *La hernia escrotal* antigua, irreductible y de un volumen capaz de rodear al pene, hasta el punto de hacer su introducción imposible aun en la abertura vaginal externa, constituye una impotencia manifiesta é irremediable.

5.° *El sarcocele de los dos testículos.*—Si el cáncer ha destruído *completamente* las dos glándulas, hay impotencia. Si no se puede comprobar su completa destrucción, no puede tampoco afirmarse la impotencia.

Muchas enfermedades internas (infarto de la próstata, induración del verumontanum, obliteración de los conductos eyaculadores) escapan al exámen, y por lo tanto, no pueden figurar como causas de nulidad del matrimonio.

Nuestra conclusión es idéntica á la de Dambre (de Courtray) y á la de Briand y Chaude: «Una impotencia accidental ó natural manifiesta, anterior al matrimonio, es causa de nulidad si está bien demostrada.»

V.—Denegación de paternidad; cuestión sobre legitimidad.

Legislación.—Código civil.—Art. 312. El hijo concebido durante el matrimonio, tiene por padre el marido; sin embargo, éste podrá no reconocer al hijo si prueba que durante el tiempo transcurrido desde los trescientos hasta los ciento ochenta días antes del nacimiento del niño, estaba, bien por ausencia ó bien por efecto de algún accidente, en la imposibilidad física de cohabitar con su mujer.

Art. 313. El marido no podrá, alegando impotencia natural, dejar de reconocer al hijo; tampoco podrá dejar de reconocerle por causa de adulterio á no ser que el nacimiento le haya sido ocultado, en cuyo caso se le admitirán todas las pruebas necesarias para justificar que él no es el padre. En caso de separación de cuerpos, declarada ó pedida, el marido podrá no reconocer al hijo que haya nacido trescientos días después de la orden del Presidente, dictada en los términos del art. 873 del Código de procedimiento civil, y antes de los ciento ochenta días posteriores á la denegación definitiva de la demanda ó á la reconciliación. La acción en denegación de paternidad no será admitida si ha habido reunión de lecho entre los esposos.

Art. 314. El hijo nacido antes de los ciento ochenta días transcurridos después del día del casamiento, no podrá ser tenido por ilegítimo por el marido en los casos siguientes: 1.°, si éste tuvo conocimiento del embarazo antes de casarse; 2.°, si asistió al acto del nacimiento, y si el acta ha sido firmada por él ó contiene su declaración de no saber firmar; 3.°, si el niño no es declarado viable.

Art. 315. La legitimidad del niño nacido trescientos días después de la disolución del matrimonio, podrá ser impugnada.

Siendo hijo legítimo el que ha sido concebido por una mujer casada y por obra de su marido, resulta que, para establecer su filiación legítima, debe demostrar: 1.° Que la mujer de la cual se dice hijo es ó ha sido casada; 2.°, que ha tenido un hijo en tal época; 3.°, que él es el hijo que ella dió á luz; 4.°, que ha nacido por obra del marido de su madre.

El cap. I, tít. 7.°, lib. I del Código civil francés, supone que el hijo ha probado el parto de su madre y su identidad con el hijo que aquella ha dado á luz.

No le falta, pues, para establecer su legitimidad, más que demostrar que ha nacido á consecuencia de la cohabitación del

marido de su madre. El Código civil, reproduciendo esta antigua regla: «*Pater is est quem nuptiæ demonstrant*», ha decidido en el artículo 312 «que el niño concebido durante el matrimonio tiene por padre al marido». Esta presunción reposa sobre una doble base.

1.° Sobre la presunción de cohabitación de los esposos en la época de la concepción del niño. 2.° Sobre la presunción de que la madre ha sido fiel á su marido.

La prueba de que el niño ha sido concebido durante el matrimonio de la madre, sería fácil si la duración del embarazo fuese uniforme en todas las mujeres; pero como hay gestaciones precoces y gestaciones tardías, es imposible determinar con precisión el momento de la concepción.

En presencia de esta imposibilidad el legislador ha recurrido á dos presunciones, cuyos elementos le han sido suministrados por la ciencia médico-legal.

Primera presunción.—Las gestaciones más cortas son de ciento ochenta días.

Segunda presunción.—Las gestaciones más largas son de trescientos días.

La acción en denegación de paternidad es la manifestación que hace el marido, sus herederos ó legatarios universales, de que la presunción: «*Pater is est quem nuptiæ demonstrant*», invocada por un niño nacido ó concebido durante el matrimonio, es, en cuanto á él, contraria á la verdad.

Para comprender la intervención de los médicos en las cuestiones de legitimidad es necesario distinguir tres clases de hijos:

1.° Los hijos concebidos y nacidos durante el matrimonio.

2.° Los hijos concebidos antes, pero nacidos durante el matrimonio.

3.° Los hijos nacidos después de la disolución del matrimonio.

§ I.—El hijo ha sido concebido y ha nacido durante el matrimonio.

El hijo puede no ser reconocido en tres casos:

1.° Por causa de imposibilidad física para la cohabitación de los dos esposos durante el tiempo legal de la concepción.

2.° Por causa de imposibilidad moral de cohabitación cuando ha habido adulterio de la mujer y ocultación del hijo.

3.° Por causa de separación de cuerpos.

PRIMERA CAUSA DE DENEGACIÓN DE PATERNIDAD.—*Imposibilidad física de cohabitación.* — El hijo concebido durante el matrimonio, dice el art. 312, tiene por padre al marido. Sin embargo, éste podrá no reconocer al hijo si prueba que, durante el tiempo transcurrido desde los trescientos hasta los ciento ochenta días antes del nacimiento del niño ha estado, sea por ausencia, sea por efecto de algún accidente, imposibilitado físicamente para cohabitar con su mujer. Así es que la ausencia y la impotencia accidental son causas de denegación de paternidad.

La ausencia es una separación que hace imposible la reunión de los esposos. La ley ha evitado el definir el alejamiento, á fin de dejar á los jueces el poder de apreciar libremente sus consecuencias. Esta cuestión no atañe á los médicos. No sucede lo mismo con la impotencia accidental, pues los médicos llamados por los tribunales tendrán que declarar con frecuencia si una lesión, una mutilación quirúrgica ó producida por cualquier otro accidente es causa que impide la cohabitación de los esposos, durante el tiempo legal de la concepción. La impotencia natural, es decir, la que resulta de la debilidad de los órganos, no es causa de denegación de paternidad. La prueba sería incierta y muy escandalosa. La impotencia accidental no autoriza tampoco por sí misma, según dicen ciertos autores, la demanda en denegación de paternidad.

No admitimos esta opinión, porque el art. 312 del Código civil francés no distingue entre la impotencia anterior y la impotencia posterior al matrimonio, y además, si bien es

cierto que la mujer á quien su marido ha ocultado su impotencia ha sido odiosamente engañada, lo cual le autoriza, según algunos, á pedir la nulidad del matrimonio, no es menos cierto que ésta no puede gozar, por el defecto de su marido, del extraño privilegio de tener hijos legítimos en el adulterio y de imponer, á modo de castigo, la paternidad á su marido (1). Si la opinión, que combatimos, fuese admitida por los tribunales, la intervención de los médicos sería necesaria, pues tendrían que examinar si la impotencia accidental del marido, sobre la cual se basa la demanda en denegación de paternidad, es anterior ó posterior al matrimonio. Se ha preguntado por algunos autores si se podrá considerar como causa de denegación de paternidad una enfermedad interna, lo suficientemente grave para hacer imposible la cohabitación de los esposos. Entre los jurisconsultos que han tratado esta cuestión, unos se deciden por la negativa, diciendo, en apoyo de su opinión, que la palabra *accidente* que se encuentra en el artículo 312 del Código civil francés no puede aplicarse á una enfermedad interna, y que este vocablo ha sido empleado intencionalmente á fin de hacer comprender que el legislador quiere hablar de una impotencia material, y no de la que resulta de una enfermedad (2). Otros autores, con más razón según creemos, optan por la afirmativa. En efecto, ¿no habrá eludido el legislador el definir lo que entendía por *accidente*, á fin de permitir á los tribunales declarar la ilegitimidad en todos aquellos casos en que su conciencia y su razón se lo aconsejen?

¿No ha dicho Duveyirer en su discurso al Cuerpo legislativo que la impotencia puede resultar de una enfermedad grave y larga? ¿No es una evidente injusticia el no admitir á un marido, que ha recobrado su salud, la demanda en denegación de paternidad de un hijo que ha sido concebido y nacido durante el matrimouio, cuando consta á todo el mundo que,

(1) Valette: *Explic. somm. du Code civil*, pág. 44.—Demolombe: *Filiation*, núm. 35.
(2) Toullier: II, núm. 810.—Demolombe: *Filiation*, núm. 32.—Valette: *Explic. somm. du Code civil*, pág. 170.

durante el tiempo legal de la concepción, no ha podido cohabitar con su mujer? ¿No es escandaloso permitir á un hijo incontestablemente adulterino aprovecharse de una herencia que debe pertenecer á otros, invocando el título de hijo legítimo de un individuo que, durante el plazo legal de la concepción, ha estado postrado en el lecho del dolor? (1). Es evidente que, adoptando la opinión que sostenemos, el médico será consultado sobre la cuestión de saber si tal enfermedad interna ha podido impedir al marido el tener relaciones sexuales con su mujer.

SEGUNDA CAUSA DE DENEGACIÓN DE PATERNIDAD.—*Adulterio de la mujer y ocultación del hijo unidos á la imposibilidad moral de cohabitación.*—«El marido, dice el art. 313 del Código francés, no podrá, alegando su impotencia natural, denegar la paternidad del hijo ni aun por causa de adulterio, á menos que el nacimiento se haya ocultado, en cuyo caso se le admitirán todas las pruebas conducentes á justificar que él no es el padre.» Según esto, el marido no tiene necesidad, para que se admita la denegación, de demostrar ó probar una imposibilidad física resultado de su ausencia ó de una impotencia accidental; es suficiente que prueba que, si bien la cohabitación ha sido posible de hecho, es *moralmente* imposible que haya tenido lugar. Esta imposibilidad moral se fundará la mayor parte de las veces en la desavenencia ó falta de armonía que existe entre los esposos; pero podrá también alegarse igualmente la avanzada edad del marido ó su estado valetudinario, en cuyos casos los médicos serán llamados á dar su opinión.

TERCERA CAUSA DE DENEGACIÓN DE PATERNIDAD.—*Separación de cuerpos.*—La ley del 15 de Diciembre de 1850 del Código francés, que forma ahora el § 2.° del art. 313, dice «que en el caso de separación de cuerpos decretada ó pedida, el marido podrá no reconocer al hijo que haya nacido á los trescientos días después de la orden del Presidente á que se

(1) Duranton: III, núm. 42.—Aubry et Rau sur Zachariæ; t. IV, pág. 575.

refiere el art. 868 del Código de procedimientos, de los ciento ochenta días consecutivos á la desestimación definitiva de la demanda, ó á la reconciliación. La demanda en denegación de paternidad no se admitirá si se prueba que ha habido unión entre los esposos.»

Lo dispuesto por la ley de 1850 es bien sencillo. El marido demuestra su no paternidad probando que el hijo ha nacido trescientos días después de que la mujer ha sido autorizada para dejar la casa conyugal, ó antes de los ciento ochenta días consecutivos al del restablecimiento de la vida común. No tiene necesidad de probar que no ha habido cohabitación entre su mujer y él. La no cohabitación es el hecho presumido. La mujer es la que podrá alegar que la cohabitación ha tenido lugar, y presentar pruebas de ello.

§ II.—El hijo nace durante el matrimonio pero ha sido concebido antes de éste.

Si no existiese más disposición legal que el art. 312, este hijo debiera ser declarado natural, pues el texto de la ley no le conferiría el beneficio de la presunción «*Pater is est*» y por consiguiente, los beneficios de la legitimidad que confiere á los hijos concebidos y nacidos durante el matrimonio. Pero el art. 314 dispensa el mismo favor á los hijos que, concebidos antes, nacen durante el matrimonio. Entre estas dos clases de hijos, debemos señalar una distinción considerable. A los primeros no puede denegárseles la paternidad en principio: los segundos solo están libres de la denegación en los tres casos siguientes:

1.° Cuando el marido ha tenido conocimiento del embarazo de su mujer, antes del matrimonio.

2.° Cuando el marido ha asistido al acto del alumbramiento y firmado el acta de nacimiento, ó declarado que no sabe firmar.

3.° Cuando el hijo no se declara viable. El niño no es viable cuando, aunque nazca vivo, es de una constitución tan imper-

fecta que hace imposible que pueda vivir. Este hijo no puede adquirir ningún derecho, pues, para la ley, los hijos nacidos no viables no se tienen en cuenta y son considerados como si hubieran nacido muertos. El marido no tiene, por lo tanto, ningún interés en denegar la paternidad, cosa que equivaldría á deshonrar, sin provecho para él, á la mujer á la cual ha dado su nombre.

§ III.—De los hijos que nacen después de la disolución del matrimonio, y de las cuestiones sobre legitimidad.

Puesto que las gestaciones más largas no suelen durar más de trescientos días, parece que el hijo nacido después de este tiempo debería, en todos los casos, ser considerado como natural. El legislador, sin embargo, no da á entender esto, pues en el art. 315 del Código francés dice que «la legitimidad del hijo nacido después de los trescientos días de la disolución del matrimonio podrá ser discutida» (1).

Pero, ¿por que este hijo no se declara ilegítimo? Algunos autores han explicado esta disposición de la ley recordando el discurso de Duveyrier al Cuerpo legislativo.

«El hijo, dice Duveyrier, no es ilegítimo porque todo interés particular no puede ser combatido sino por un interés contrario. La ley no está llamada á reformar lo que ignora; y si el estado del hijo no es impugnado, queda defendido por el silencio que nadie tiene interés en romper.»

Algnos jurisconsultos han dado otra razón en pro de la legitimidad autorizada por el art. 315. Si no se declara ilegítimo, dicen, al hijo que nace trescientos días después de la disolución del matrimonio, es porque puede haber circunstancias excepcionales que expliquen el retraso del nacimiento.

Esta idea da por resuelta una cuestión sujeta á una viva controversia. Si es impugnada la legitimidad del hijo que nace trescientos días después de la disolución del matrimonio, ¿los

(1) La acción en litigio de paternidad es aquella por la cual se sostiene que el hijo no es legítimo porque su nacimiento y su concepción no han tenido lugar durante el matrimonio de su madre, ó porque su madre no está casada.

magistrados están obligados á declarar al hijo ilegítimo? Ó bien, ¿pueden, no obstante lo tardío del nacimiento, reconocer su legitimidad?

Nosotros no titubeamos en decir que el hijo nacido trescientos días después de la disolución del matrimonio, puede ser declarado legítimo. ¿Qué puede alejarse, en efecto, para sostener que el hijo queda legitimado, si no se impugna su legitimidad ante los tribunales, pero que debe de incluírsele en la categoría de los hijos naturales si es objeto de una acción judicial? Se invocan principalmente dos argumentos que vamos á examinar rápidamente. Se dice, en primer lugar, que si el hijo nacido trescientos días después de la disolución del matrimonio pudiese declararse legítimo, no habría razón para no conceder igualmente los beneficios de la legitimidad á los hijos nacidos al año ó á los dos años después de la disolución del matrimonio. Es necesario un límite, se añade, y éste no puede ser otro que el indicado por el art. 315, es decir, la expiración del plazo de trescientos días después de la disolución del matrimonio.

Se dice además que si, á pesar de la tardanza en el nacimiento, los magistrados tienen poder para declarar legítimo al hijo nacido trescientos días después de la disolución del matrimonio, deben tener la misma facultad con respecto al hijo nacido en la hipótesis del art. 312, es decir, trescientos dias después de la ausencia ó el accidente que ha puesto al marido en la imposibilidad de cohabitar con su mujer. Es incontestable que en esta última hipótesis la gestación no puede durar, legalmente, más de trescientos días. ¿Por qué entonces podrá aquélla tener una duración más larga en la hipótesis del art. 315? ¿Es que la imposibilidad de la cohabitación que resulta del fallecimiento del marido no es tan cierta, tan evidente, que como la que resulta de su ausencia ó de un accidente que haya podido ocurrirle?

No desconocemos ciertamente la gravedad de estos dos argumentos, pero creemos que el legislador no ha adoptado la opinión por ellos sostenida.

El art. 315 dice, en efecto, que la legitimidad del hijo nacido trescientos días después de la disolución del matrimonio podrá litigarse; pero sabido es que una acción litigiosa supone una lucha de opiniones, y que el juez puede decidirse en un sentido ó en otro; el tribunal, por lo tanto, puede declarar legítimo ó ilegítimo al hijo en cuestión.

Hay más. Las gestaciones en general no durán más de trescientos días. Pero la naturaleza presenta fenómenos caprichosos, y puede suceder que una gestación se retarde más de ese tiempo por circunstancias extraordinarias. ¿Por qué, pues, habían de proclamar los jueces ilegítimo en este caso á un hijo cuya legitimidad les pareciese demostrada?

El problema de los nacimientos tardíos nos parece hoy día resuelto; en efecto, resulta de un trabajo publicado por el doctor Merimann en el vol. 13 de las *Transacciones médico-quirúrgicas de Londres*, que, de 114 nacimientos de término, 22 han tenido lugar antes de doscientos setenta días; 41 entre los doscientos setenta y los doscientos ochenta y un días; 46 entre los doscientos ochenta y uno y los trescientos, y 5 entre los trescientos y los trescientos cinco.

No se diga tampoco que, permitiendo á los jueces reconocer la legitimidad del hijo nacido trescientos días después de la disolución del matrimonio, volverán á renacer todas las dificultades que surgían en nuestro antiguo Derecho, las cuales ha querido hacer desaparecer el Código civil declarando las presunciones legales sobre el mínimum y el máximum del embarazo; pues los jueces no tendrán ese poder hasta tanto que no esté bien demostrado que circunstancias excepcionales expliquen, al mismo tiempo que la tardanza del nacimiento, la legitimidad del hijo.

Tampoco puede alegarse que si se admite que la gestación puede durar más de trescientos días, en la hipótesis del artículo 315, debe admitirse asimismo esta duración para la hipótesis del art. 312, lo cual nos parece imposible, porque no existe la analogía que se quiere establecer entre estos dos casos. En la hipótesis del art. 312 el hijo se encuentra en pre-

sencia del marido de su madre (1), y se comprende fácilmente que éste no intentara una acción en denegación de paternidad si no está bien seguro de que la paternidad no le pertenece. En tanto que en la hipótesis del art. 315 el hijo se encuentra en conflicto con los herederos del marido, que siempre tendrán interés en litigar, aun injustamente, su legitimidad, á fin de ser ellos los encargados de recoger la herencia, ya como herederos *ab intestato*, ya como herederos designados por el testamento. Es necesario, en este caso, que el hijo tenga alguna garantía y el legislador la ha encontrado en el poder discrecional que ha concedido á los jueces.

Tales son las razones que nos hacen creer que el hijo nacido trescientos días después de la disolución del matrimonio puede ser declarado legítimo. De esta opinión participan también muchos autores.

¿Cuál será la conducta del médico en estas circunstancias? Tendrá que demostrar si el retardo en el alumbramiento es debido á la constitución linfática de la mujer, á los disgustos que haya sufrido, ó también á una enfermedad que haya podido afectar á las funciones del útero. Las cuestiones que el médico se hallará encargado de resolver son de la más alta importancia; se trata, no sólo de la legitimidad de un niño, sino de la honra de una mujer.

VI.—Acción en impugnación de estado civil.

La acción en la cual se impugna el estado civil es aquella por la cual se niega el parto de la madre ó la identidad del recién nacido. ¿Como se demuestran el parto y la identidad? Esto constituye el objeto de los artículos 319, 321, 323 y 341 del Código civil, los cuales vamos á examinar muy pronto.

---

(1) Siendo transmisible la acción en denegación de paternidad, aun en el caso previsto por el art. 312, el hijo puede no ser reconocido por los colaterales del marido en el caso de muerte de éste, y dentro del plazo exigido para ejercitar la acción.

VII.—Atribución de paternidad en la hipótesis del artículo 228 del Código civil francés.

La combinación de los artículos 228 y 231 del Código civil ha dado orígen á una dificultad que no puede ser resuelta sino por la ciencia médica.

«La mujer, dice el art. 228 del Código civil francés, no puede contraer un nuevo matrimonio sino después de que hayan transcurrido diez meses desde la disolución del matrimonio precedente.» Esta prohibición, hecha á la viuda, no constituye sino un impedimento prohibitivo, que no invalida el matrimonio, si éste se efectuase antes de que el plazo legal haya expirado. Pero entonces puede suscitarse una cuestión de las más delicadas. Si la viuda, nuevamente casada, da á luz después de los ciento ochenta días transcurridos desde el de su nuevo matrimonio, y antes de los trescientos días siguientes á la disolución del primero, ¿á cuál de los dos maridos debe declararse padre del recién nacido?

Las presunciones de la ley no nos permiten resolver la cuestión, pues estas presunciones atribuyen la paternidad á los dos maridos. En efecto, por una parte, este niño, que ha nacido ciento ochenta días después de la celebración del segundo matrimonio, está protegido por la regla de «*Pater is est quem nuptiæ demonstrant*», y puede ser, según el art. 312, declarado hijo del segundo marido de su madre. Por otra parte, este niño, que ha nacido antes de los trescientos días, transcurridos desde la disolución del primer matrimonio, está igualmente protegido por la máxima «*Pater is est*», y puede ser considerado, por lo tanto, como hijo del primer marido. La cuestión debe resolverse según las circunstancias y con el concurso de los hombres de arte, que examinarán si el hijo se parece más al primer marido que al segundo; si el primero era viejo, enfermo, extenuado y poco apto para cohabitar con su mujer; si el niño es de término, etc.

Devergie, que ha estudiado esta cuestión (1), emite una opinión muy discutible. «Me parece, dice este autor, que semejante cuestión no merece ser discutida. En efecto, solamente el segundo marido será el que pueda oponerse á la legitimidad del niño (art. 312), probando que él estaba, por una de las tres causas enumeradas en este artículo, en la imposibilidad física de cohabitar con su mujer; pues desde el momento que la viuda ha contraído nuevo matrimonio, no se rige por la legislación de la viudez, sino por la que rige al matrimonio. Por lo tanto, si el segundo marido no reconoce al hijo, éste será de hecho considerado como hijo del primer esposo.

»Semejante cuestión no puede promoverse.» Nosotros creemos, por el contrario, que puede suscitarse tal cuestión con sólo suponer que una viuda se casa á los dos ó tres meses de la muerte de su primer marido y que da á luz á los ciento ochenta y dos ó ciento ochenta y tres días de la celebración del segundo matrimonio, y antes de los trescientos días siguientes á la disolución del primero, á un niño robusto, perfectamente constituído y de todo tiempo.

«Solamente el segundo marido podrá litigar la legitimidad del hijo» (art. 312). Este es un error. La mayor parte de las veces, en efecto, será el segundo marido quien pedirá á la justicia que declare que él no es el padre del niño nacido en las circunstancias que hemos expuesto anteriormente; pero ¿no puede suceder que el tutor de este niño quiera hacer reconocer sus derechos á la herencia del primer marido? En este caso, los herederos del primer esposo tendrán gran interés en eliminar al hijo de la familia, intentando para ello la acción en denegación de paternidad.

«Probando que ha estado, por una de las tres causas enunciadas en el art. 312, en la imposibilidad física de cohabitar con su mujer.» Aquí también existe un error. El segundo marido que quiere probar la paternidad del primero, no invocará en apoyo de su prueba una imposibilidad física de cohabita-

---

(1) Devergie: *Méd. lég.*, véase § *Recherche de paternité.*

ción, pues en tal caso el asunto no presentaría ninguna dificultad. Reconocerá, por el contrario, que la cohabitación no sólo ha sido posible, sino que ha tenido lugar desde el día de su enlace; solamente que procurará demostrar su no paternidad probando, por ejemplo, que es imposible que un niño de ciento ochenta y dos días ofrezca los caracteres de amplio desarrollo y completa formación que presenta el hijo que su mujer ha dado á luz.

«Desde el momento en que la mujer ha contraído un nuevo matrimonio no se rige por la legislación de viudez, sino por la del matrimonio.» No contradiremos en principio la exactitud de esta idea, porque una vez verificado el nuevo matrimonio, la viuda, que ha contraído segundas nupcias, se rige, como dice Devergie, por la legislación del matrimonio. Cae bajo la potestad del marido y, como todas las mujeres casadas, está afecta de la incapacidad legal determinada por los artículos 217 y siguientes. En una palabra, la condición de esta mujer se halla reglada en principio como si no hubiese estado viuda.

Pero, el segundo matrimonio que ha contraído no puede impedir que el primero produzca sus efectos, y en el número de estos efectos se colocan en primera línea el derecho del hijo, cuya filiación buscamos, de pretender que se le declare hijo del primer marido, y el derecho del segundo marido de rechazar una paternidad que le impone la presunción legal del artículo 312.

VIII.—Investigación de paternidad y de maternidad naturales.

El legislador ha dispuesto en el art. 340 que la investigación de la paternidad natural está prohibida. Esta prohibición se funda: 1.°, en la dificultad é incertidumbre de las pruebas; 2.°, en el escándalo que resultaría de semejante demanda. Una sola excepción ha sido admitida. «En el caso de rapto, dice el artículo 340 (y nosotros añadiríamos con mayor razón, de vio-

lación), cuando la época de éste se refiera á la de la concepción, el raptor podrá ser, por efecto de la demanda de las partes interesadas, declarado padre del niño.» Esta coincidencia entre el rapto de la madre y la concepción del hijo, no prueba por sí misma la paternidad del raptor. Pero sí concede á los jueces la facultad de declararle padre de la criatura en vista de las pruebas aducidas por las partes interesadas (el mismo hijo, sus herederos ó su madre).

El médico, cuya intervención será reclamada en estas circunstancias, tendrá que preguntarse si la concepción coincide con la época del rapto, si una joven puede concebir á consecuencia de la violación, etc.

Maternidad natural.—A diferencia de la paternidad natural, que es absolutamente incierta, la maternidad tiene signos naturales por los cuales puede reconocerse. En efecto, difícil será extraviar á la justicia acerca de los hechos exteriores y positivos del embarazo y del parto. Así es que el legislador ha dispuesto en el art. 341 que la investigación de la maternidad natural sea admitida. El hijo que busca á su madre debe de probar: 1.º, el parto de la mujer de la cual afirma que ha nacido; 2.º, su identidad con el hijo que ella ha dado á luz. Esta doble prueba puede hacerse por testigos, pero sólo en el caso de que el hijo presente con anterioridad indicios de prueba que demuestren la verosimilitud de su pretensión.

Este art. 341, lo mismo que los artículos 322 y 324, relativos á la materninad legítima, origina una cuestión de parto y otra de identidad que examinamos en el lugar correspondiente.

RESUMEN.

§ I.—Existen dos especies de oposición al matrimonio: la oposición legal y la oposición oficiosa.

Las causas de oposición al matrimonio son la edad (menor de diez y ocho años en el hombre y de quince años en la mujer), el parentesco y la demencia.

§ II.—La nulidad del matrimonio puede declararse por falta de consentimiento (enajenación mental, embriaguez, enfermedad), por error en la persona y por impotencia.

§ III.—El matrimonio de un hermafrodita de sexo dudoso, es nulo, no por error en la persona, sino por identidad de sexo entre los esposos.

§ IV.—La impotencia natural ó accidental, cuando es visible, es una de las causas de nulidad del matrimonio por error en la persona.

§ V.—Las incapacidades genitales naturales son; en el hombre: ausencia de testículos, falta de uretra, pene imperforado, falta de pene, bifurcación del pene, pequeñez, grosor ó largura desmesurada del pene. En la mujer: falta de vulva, carencia de vagina, falta del útero, obliteración de la vagina, cloaca vagino-vesical ó vagino-rectal, estroversión vesical.

§ VI.—Las incapacidades genitales accidentales ó patológicas, son en el hombre: falta de pene, castración, fimosis, hidrocele, hernia escrotal enorme é irreducible, sarcocele de los testículos.

§ VII.—En las cuestiones de legitimidad y de denegación de paternidad, es necesario distinguir tres clases de hijos.

1.° El hijo concebido y nacido durante el matrimonio: este hijo puede no ser reconocido como legítimo por causa de la imposibilidad física de cohabitación entre los esposos durante el tiempo legal de la concepción; por causa de imposibilidad moral de cohabitación, cuando ha habido adulterio de la mujer y ocultación del hijo; por causa de separación de cuerpos.

2.° El hijo nacido durante el matrimonio, pero concebido antes.

3.° El hijo nacido después de la disolución del matrimonio.

CAPÍTULO VIII.

Divorcio (1).

Legislación española: Matrimonio canónico; causas de divorcio; sus efectos; Tribunales competentes. Matrimonio civil: causas de divorcio; efectos; Tribunales competentes.— Códigos americanos,

LEGISLACIÓN ESPAÑOLA.

Matrimonio canónico: causas de divorcio; efectos.—Tribunales.

El divorcio, según los cánones, puede ser *quoad vinculum*, esto es, respecto al vínculo, y *quoad thorum et habitationem*, ó sea respecto á la vida común de los cónyuges.

La Iglesia, con arreglo á las palabras de Jesucristo, que abolió el divorcio en cuanto al vínculo, al decir *Quod Deus conjunxit homo non separet*, tiene establecida la indisolubilidad del matrimonio mientras vivan ambos cónyuges. (Evangelio de San Lucas, cap. XVI, vers. 18; ídem de San Marcos, cap. X, versículo 2 y siguientes. Concilio Tridentino, sess. 25, *De Sacram. matrim.*, canon VII.)

Las dos únicas excepciones á este principio, ó sea las causas que dan lugar al divorcio *quoad vinculum*, son de un carácter puramente religioso: en el matrimonio rato, cuando alguno de los cónyuges hace profesión religiosa en orden aprobada; y en el matrimonio consumado, cuando el cónyuge infiel no quiere vivir con el que profesa la religión verdadera ó le excita á la apostasía. (Trident., sess. 24, canon VI, *De*

---

(1) *Separación de cuerpos y divorcio* es el epigrafe de este capítulo en el original francés, refiriéndose las palabras *separación de cuerpos* á la suspensión de la vida común de los cónyuges (divorcio *quoad thorum et habitationem*, según los canonistas), y la de *divorcio* á la relajación del vínculo (divorcio *quoad vinculum*). Empleamos sólo la voz divorcio, usada en nuestras leyes para expresar ambos conceptos, respetando, sin embargo, el tecnicismo de la legislación francesa en la parte correspondiente á la misma.

matrim.; canon IV y sig., c. 20, qu. I, cap. VII, *De divortiis*, leyes 2.ª y 5.ª, tít. 10, Part. 4.ª)

Las causas legítimas de divorcio *quoad thorum et habitationem*, ó sea en cuanto á la cohabitación y vida común, son:

1.ª El adulterio voluntario de uno de los cónyuges, á no ser que el otro fuese también adúltero ó hubiese perdonado la injuria, ó fuese causa del adulterio.

2.ª La *sevicia* ó malos tratamientos, hasta el extremo de poner en peligro la vida de alguno de los cónyuges.

3.ª El ser uno de ellos ocasión para el otro de pecado mortal.

4.ª El de incurrir en herejía ó apostasía.

5.ª La entrada de ambos cónyuges en religión aprobada, ó de uno de ellos, con consentimiento del otro y aprobación del obispo. (Cap. II, VI y VII, *De divortiis;* cap. III, *De adulter.;* capítulo I y IV, *De convers. conjug.*; ley 2.ª. tít. 10, Part. 4.ª)

Pero fuera de estos casos, taxativamente expresados, el divorcio ó separación de los cónyuges no está autorizado por las leyes canónicas, sin que las enfermedades de uno de ellos puedan alegarse al efecto, como explica la ley 7.ª, tít. 2.º, Partida 4.ª, que trata de «*que fuerza ha el casamiento*», y que conviene conocer.

LEY 7.ª, TÍT. 2.º, PART. 4.ª—Ligamiento, é fortaleza grande, ha el casamiento en sí, de manera que despues que es fecho entre algunos como deve *non se puede desatar que matrimonio non sea.* Maguer que alguno dellos se faga hereje, o judío, o moro, o fiziesse adulterio. E como quier que esta fortaleza aya el casamiento, departir se puede por juyzio de Santa eglesia, por qualquier destas cosas sobredichas, para no bevir en uno, nin se ayuntar carnalmente, segun dice en el título de los clérigos, en la ley que comienza: Otorgándose algunos. Mas si alguno de los que fuessen casados cegasse o se fiziesse sordo, o contrecho, o perdiesse sus miembros por dolores o por enfermedad, o por otra manera qualquier, por ninguna destas cosas, ni aunque se fiziesse gafo non deve el uno desanparar al otro, por guardar la fe e la lealtad que se prometieron en el casamiento, antes deven bevir todos en uno, o servir el sano al otro, e proveerle de las cosas que menester le fizieren segun su poder. Pero lo que dice del gafo, entiéndese desta manera: que el que fincase sano dellos, si recibiere gran enojo del otro puede apartar su camara, e su lecho del: para non estar, nin yacer continuamente con el. Mas devel servir en otras cosas, e ayuntarse a el para cumplir su debdo, cuando lo deman-

dasse, fueras ende si aquel que engafeciesse, oviese de bevir comunalmente en una casa, con los otros gafos, de guisa que non oviessen cámaras apartadas. Ca estonce el que fuesse sano, non seria tenudo de morar con el en tal lugar, como quier que de fuera sea tenudo de servirlo, segun que es sobredicho. E si oviessen fijos de consuno deven bevir con el sano, e non con el otro, porque non sean ocasionados de aquella malatya. Otrosí, seyendo allegados en uno carnalmente el marido, e la mujer non ha poder ninguno dellos en su cuerpo, para entrar en orden, o fazer otro voto, nin para guardar castidad sin voluntad del otro, ante ha poder el marido, en el cuerpo de la mujer, e ella en el de su marido, quanto en estas cosas..... Ca las honrras e las dignidades de los maridos han las mujeres por razon dellos. E sobre todas las otras honrras que las leyes otorgan á las mujeres por razon dellos, esta es la mayor: que los fijos que nascen de ellas viviendo de consuno con sus maridos: que son tenidos ciertamente por fijos dellos: e deven heredar sus bienes. E por esso los deven honrrar e amar, e guardar sobre todas las cosas del mundo, e ellos otrosí á ellas.

La declaración de la existencia de las causas arriba mencionadas, ó sea el conocimiento de los pleitos sobre divorcio, corresponde á los Tribunales eclesiásticos con arreglo á la ley 7.ª, título 10, Part. 4.ª, y al canon VII, sesión 24 del Concilio de Trento, que dice: «Si alguno dijese que las causas matrimoniales no pertenecen á los Jueces eclesiásticos, sea excomulgado.»

Las disposiciones del Concilio de Trento están admitidas como leyes del Reino por la ley 13, tít. 1.º, lib. I de la Novísima Recopilación, y rigen hoy para los que contraigan ó hayan contraído matrimonio canónico. Esta doctrina se halla sancionada también en los artículos 75 y 76 del Código civil, y asimismo en los siguientes de dicho Código que, por referirse concretamente al divorcio, insertamos á continuación:

CÓDIGO CIVIL.—Art. 80. El conocimiento de los pleitos sobre nulidad y divorcio de los matrimonios canónicos corresponde á los Tribunales eclesiásticos.

Art. 81. Incoada ante el Tribunal eclesiástico una demanda de divorcio ó de nulidad de matrimonio, corresponde al Tribunal civil dictar, á instancia de la parte interesada, las disposiciones referidas en el art. 68. (Véase en *Matrimonio civil* el art. 68.)

Art. 82. La sentencia firme de nulidad ó divorcio del matrimonio canónico se inscribirá en el Registro civil, y se presentará al Tribunal ordinario para solicitar su ejecución en la parte relativa á los efectos civiles. (Véase en *Matrimonio civil* el art. 73.)

Como se ve, si bien el conocimiento de los pleitos de divorcio canónico corresponde á los Tribunales eclesiásticos, á los ordinarios toca dictar las disposiciones relativas á los efectos civiles de las demandas admitidas y de las sentencias.

Los efectos civiles del divorcio pueden verse en *Matrimonio civil*.

Matrimonio civil: causas de divorcio; efectos.—Tribunales.

La ley civil, como la canónica, declara la indisolubilidad del matrimonio. El divorcio en España no es nunca la disolución del matrimonio, sino la suspensión de la vida común de los cónyuges.

Código civil.—Art. 52. El matrimonio se disuelve por la muerte de uno de los cónyuges.

Art. 104. El divorcio sólo produce la suspensión de la vida común de los casados.

He aquí las causas de divorcio en el matrimonio celebrado civilmente:

Código civil.—Art. 105. Las causas legítimas de divorcio son:

1.ª El adulterio de la mujer en todo caso, y el del marido cuando resulte escándalo público ó menosprecio de la mujer.

2.ª Los malos tratamientos de obra ó las injurias graves.

3.ª La violencia ejercida por el marido sobre la mujer para obligarla á cambiar de religión.

4.ª La propuesta del marido para prostituir á su mujer.

5.ª El conato del marido ó de la mujer para corromper á sus hijos ó prostituir á sus hijas y la connivencia en su corrupción ó prostitución.

Y 6.ª La condena del cónyuge á cadena ó reclusión perpetua.

Los efectos civiles de la admisión de demanda y los del divorcio, en una y otra forma de matrimonio, están consignados en los artículos siguientes:

Código civil.—Art. 68. Interpuestas y admitidas las demandas de que habla el artículo anterior, se adoptarán, mientras durare el juicio, las disposiciones siguientes:

1.ª Separar los cónyuges en todo caso.

2.ª Depositar la mujer en los casos y forma prevenidos en la ley de Enjuiciamiento civil.

3.ª Poner los hijos al cuidado de uno de los cónyuges, ó de los dos, según proceda.

4.ª Señalar alimentos á la mujer y á los hijos que no queden en poder del padre.

Y 5.ª Dictar las medidas necesarias para evitar que el marido que hubiese dado causa al divorcio, ó contra quien se dedujese la demanda de nulidad del matrimonio, perjudique á la mujer en la administración de sus bienes.

Art. 73. La sentencia de divorcio producirá los siguientes efectos:

1.º La separación definitiva de los cónyuges.

2.º Quedar ó ser puestos los hijos bajo la potestad y protección del cónyuge inocente.

Si ambos fueren culpables, se proveerá de tutor á los hijos, conforme á las disposiciones de este Código. Esto no obstante, si la sentencia no hubiere dispuesto otra cosa, la madre tendrá á su cuidado, en todo caso, á los hijos menores de tres años.

A la muerte del cónyuge inocente, volverá el culpable á recobrar la patria potestad y sus derechos, si la causa que dió origen al divorcio hubiese sido el adulterio, los malos tratamientos de obra ó las injurias graves. Si fué distinta, se nombrará tutor á los hijos. La privación de la patria potestad y de sus derechos no exime al cónyuge culpable del cumplimiento de las obligaciones que este Código le impone respecto de sus hijos.

3.º Perder el cónyuge culpable todo lo que le hubiese sido dado ó prometido por el inocente ó por otra persona en consideración á éste, y conservar el inocente todo cuanto hubiese recibido del culpable, pudiendo, además, reclamar desde luego lo que éste le hubiera prometido.

4.º La separación de los bienes de la sociedad conyugal y la pérdida de la administración de los de la mujer, si la tuviere el marido, y si fuere quien hubiese dado causa al divorcio.

Y 5.º La conservación por parte del marido inocente, de la administración, si la tuviere, de los bienes de la mujer, la cual solamente tendrá derecho á alimentos.

El conocimiento de los pleitos de divorcio, cuando se trata de matrimonios contraídos civilmente corresponde á los Tribunales civiles (*artículos* 103 *y* 107 *del Código civil*).

En todo caso, cualquiera que sea la forma del matrimonio, á los mismos habrá de acudirse en cuanto se relacione con los efectos civiles de las demandas y sentencias de divorcio.

Código civil.—Art. 67. Los efectos civiles de las demandas y sentencias sobre nulidad de matrimonio y sobre divorcio sólo pueden obtenerse ante los Tribunales ordinarios.

CÓDIGOS AMERICANOS.

República Argentina.—CÓDIGO CIVIL.—Art. 40. El divorcio que este Código autoriza, consiste únicamente en la separación personal de los esposos, sin que sea disuelto el vínculo matrimonial.

Art. 43. El conocimiento de las causas de divorcio entre los casados ante la Iglesia católica ó con autorización de ella, en los matrimonios mixtos, corresponde únicamente á la autoridad eclesiástica.

Art. 46. El Juez civil conoce de las causas de divorcio entre los casados sin autorización de la Iglesia católica.

Las causas de divorcio en estos matrimonios son las siguientes:

1.ª Adulterio de la mujer ó del marido.

2.ª Tentativa de uno de los cónyuges contra la vida del otro.

3.ª Ofensas físicas ó malos tratamientos.

Méjico.— CÓDIGO CIVIL.— Art. 239. El divorcio no disuelve el vínculo del matrimonio; suspende sólo algunas de las obligaciones civiles.....

Art. 240. Son causas legítimas de divorcio:

1.ª El adulterio de uno de los cónyuges.

2.ª La propuesta del marido para prostituir á su mujer, no sólo cuando el mismo marido la haya hecho directamente, sino cuando se pruebe que ha recibido dinero ó cualquiera remuneración con el objeto expreso de permitir que otro tenga relaciones ilícitas con su mujer.

3.ª La incitación ó la violencia hecha por un cónyuge al otro para cometer algún delito, aunque no sea de incontinencia carnal.

4.ª El conato del marido ó la mujer para corromper á los hijos ó la connivencia en su corrupción.

5.ª El abandono sin justa causa del domicilio conyugal, prolongado por más de dos años.

6.ª La sevicia del marido con su mujer ó de ésta con aquél.

7.ª La acusación falsa hecha por un cónyuge al otro.

Art. 241. El adulterio de la mujer es siempre causa de divorcio, salva la modificación que establece el art. 245.

Art. 242. El adulterio del marido es causa de divorcio solamente cuando en él concurre alguna de las circunstancias siguientes:

1.ª Que el adulterio haya sido cometido en la casa común.

2.ª Que haya habido concubinato entre los adúlteros, dentro ó fuera de la casa conyugal.

3.ª Que haya habido escándalo ó insulto público hecho por el marido à la mujer legítima.

4.ª Que la adúltera haya maltratado de palabra ó de obra, ó que por su causa se haya maltratado de alguno de esos modos á la mujer legítima.

Art. 245. El adulterio no es causa precisa de divorcio, cuando el que intenta éste es convencido de haber cometido igual delito ó de haber in-

ducido al adulterio al que lo cometió. El Juez, sin embargo, puede otorgar el divorcio si lo cree conveniente, atendidas las circunstancias del caso.

Este Código autoriza el divorcio por mutuo consentimiento (art. 246), si bien establece que no puede pedirse hasta después de haber transcurrido dos años desde la celebración del matrimonio (art. 250), y que no procede después de veinte años de matrimonio, ni cuando la mujer tiene más de cuarenta y cinco de edad (art. 247).

Art. 261. La denuncia, la enfermedad declarada contagiosa ó cualquiera otra calamidad semejante de uno de los cónyuges no autoriza el divorcio; pero el Juez, con conocimiento de causa, y sólo á instancia de uno de los consortes, puede suspender breve y sumariamente en cualquiera de dichos casos la obligación de cohabitar, quedando, sin embargo, subsistentes las demás obligaciones para con el cónyuge desgraciado.

TEXTO FRANCÉS.

Separación de cuerpos y divorcio.

Separación de cuerpos.—Excesos, sevicias é injurias graves.—Observaciones.—Embarazo anterior al matrimonio.—Observaciones.—Sodomia conyugal.—Observaciones.—Sífilis comunicada.—Observaciones.—Enfermedades diversas. — Histerismo.—Observaciones. — Epilepsia.—Observaciones.—Locura.—Observaciones.— *Divorcio:* ¿Puede considerarse la locura como causa de divorcio?—Observaciones.—Ataque de histerismo en el momento del coito.—Vaginismo.

I.—Separación de cuerpos.

En la tan accidentada práctica de la medicina surgen á veces cuestiones de un orden completamente inesperado: en vano se acude á la memoria: no hay precedentes; los libros nada dicen, y la dificultad queda sometida á las interpretaciones más dudosas y más contradictorias.

En circunstancias tan embarazosas el médico no consulta más que su buen sentido y su honradez; pero como le falta un hilo conductor, tan expuesto se halla á incurrir en las más tímidas debilidades, como en las temeridades más audaces.

En lo imprevisto está, en tal caso, el peligro.

Muchos asuntos judiciales se relacionan con la medicina, y ésta puede iluminarlos con clarísima luz; pero ¿con qué condiciones es posible tal intervención? El facultativo, firmando certificados imprudentes ó redactando consultas indiscretas, se inmiscuye frecuentemente en irritantes debates, en contiendas entre cónyuges, en demandas de separación, y, á pesar de las excelentes intenciones que le animan, se compromete desde el triple punto de vista de su carácter, de su dignidad y de su reputación.

Encontramos aquí un escollo, y como la ignorancia no puede elevarse á la categoría de las excusas, no se puede disculpar al médico con decir que es extraño á las más rudimentarias nociones de la ciencia del derecho. Lo mejor es estudiar la cuestión.

§ I.—Excesos, sevicias é injurias graves.

LEGISLACIÓN.—CÓDIGO CIVIL. Art. 229. El marido podrá pedir el divorcio por causa de adulterio de su mujer.

Art. 230. La mujer podrá pedir el divorcio por causa de adulterio de su marido cuando éste hubiera tenido á su querida en el domicilio conyugal.

Art. 231. Los esposos podrán recíprocamente pedir el divorcio por *excesos*, *sevicias* ó *injurias graves* de uno de los esposos al otro.

La ley del 20 de Septiembre de 1792 abolió la separación de cuerpos é instituyó el divorcio; el Código civil de 1805 mantuvo ambas cosas: y por fin, la ley de 8 de Mayo de 1816 al abolir el divorcio, decidió que:

Todas las demandas é instancias de divorcio, por causas determinadas, se convirtiesen en demandas é instancias en separación de cuerpos.

El art. 231 del Código civil se halla concebido en los siguientes términos: «Los esposos podrán pedir recíprocamente la separación por excesos, *sevicias* é injurias graves del uno al otro.» Es evidente que los motivos posibles de separación no han sido definidos con la precisión necesaria intencionalmente. Todo debe depender de la apreciación de las circunstancias que concurran en el hecho: tal proceder ó tal acto pue-

den pasar desapercibidos en ciertas circunstancias y no dar lugar á ninguna queja, en tanto que el mismo proceder y el mismo acto pueden tener, en otras condiciones, una significación agresiva, odiosa é irreconciliable. El legislador hace, por consiguiente, muy bien en acudir al buen juicio de los magistrados y dejarles en plena libertad de interpretación.

La separación de cuerpos no rompe el lazo del matrimonio: modifica únicamente sus deberes. El solo hecho de este cambio producido en las costumbres de dos existencias desunidas en adelante, es bastante grave para que el nudo conyugal se afloje con demasiada facilidad; por eso la libertad de interpretación no llega hasta eximir á los esposos de una parte de sus obligaciones respectivas, sin que existan poderosas razones; hubiera sido evidentemente desconocer la esencia de la ley considerar la impotencia como un motivo de separación y admitir que la mujer se prevaliese de este medio, ó considerar á las enfermedades más repugnantes y horribles como causas fatales de desavenencia y de desunión. Sucede, por el contrario, que en las más crueles pruebas de la vida, es cuando el esposo está llamado á cumplir con su desgraciado cónyuge la más noble de las obligaciones del matrimonio, la asistencia y el consuelo.

¿Cuál es la acepción más general de las palabras, excesos, sevicias é injurias graves? Se consideran como *excesos* los actos de excesiva violencia que ponen en peligro la vida de uno de los esposos; y se califican de *sevicias*, los malos tratamientos y los actos de crueldad aunque no sean susceptibles de comprometer su existencia. Las *injurias graves*, son las que resultan de palabras, de escritos ó de hechos ultrajantes. Si uno de los esposos ha atentado de cierto modo al honor y á la consideración del otro, ó si, públicamente, ha manifestado hacia él sentimientos de odio, de aversión ó de desprecio, tiene éste serias y suficientes razones para que prevalezca su demanda. Si aceptamos la opinión de Merlin, los pesares, las penas y los trabajos podrían y deberían, hasta cierto punto, ponerse en la misma categoría que los malos tratamientos.

«¿Qué más da, en efecto, dice el eminente jurisconsulto, que una mujer perezca víctima de los efectos lentos, pero irresistibles, del dolor que le causan los continuos ultrajes de un marido que la odia, ó que espire bajo el mortífero efecto de los golpes que le dé?» Merlin ha ido demasiado lejos. Ha querido conseguir un fin y ha dado en el extremo opuesto.

La mayor parte de los litigios en separación de cuerpos se fundan en motivos que son de la competencia de los jueces y sobre cuyo valor no es el médico el llamado á decidir. Pero se presentan algunos que se fundan en accidentes, vicios ó enfermedades que los médicos no vacilan en certificar con demasiada complacencia, llegando á veces hasta á divulgarlos, á pesar de las severas penas dictadas contra los que violan el secreto profesional. Pasemos revista á las alegaciones que se producen ante los Tribunales; algunas son admisibles y admitidas, pero todas las demás no resisten á un mediano examen.

Observación.—*Alegación de excesos y sevicias.*

Admitiendo la demanda de la señora X....., el Tribunal de primera instancia decretó la separación por excesos y sevicias.

Pero habiendo apelado el marido, la Sala pronunció sentencia revocatoria concebida en los siguientes términos:

«Considerando que, según los antiguos y nuevos principios que se encuentran condensados en los discursos de los oradores del Parlamento y de los Tribunales, para obtener sentencia de divorcio ó de separación de cuerpos á causa de sevicias y de malos tratamientos, es necesario que sean habituales y de tal índole, que corra peligro la vida de uno de los esposos, ó al menos que la cohabitación y la vida común sean insoportables:

»Considerando que aparece de autos que los esposos han vivido juntos durante los veinte años que llevan de matrimonio, y que sólo desde hace algún tiempo se producen altercados entre ellos:

»Considerando que según resulta de los mismos, el apelante se ha entregado una ó dos veces á excesos censurables para con su esposa, pero que ésta no ha podido probar que haya sido víctima de sevicias ni de malos tratamientos habituales y suficientemente graves para hacer su vida común insoportable y exigir una separación de cuerpos;

»Se revoca la sentencia apelada y se declara que no há lugar á lo pretendido en la demanda.»

OBSERVACIÓN.—*Alegación de sevicias é injurias.—Pretendido abuso de la autoridad marital.*

La señora D..... presentó contra su marido una demanda en separación de cuerpos, basada en diversos actos de sevicias y de injurias de los que sólo uno tenía importancia. La señora D..... reprochaba á su marido el haber abusado en la persona de su mujer de su autoridad marital, sin guardar consideración alguna al pudor de su esposa.

Aunque la demandante no articuló ningún acto ni tentativa alguna contra *natura*, y únicamente le reprochaba el haberla hecho sufrir los caprichos de una imaginación desarreglada, el Tribunal de primera instancia creyó que existía motivo suficiente para entablar la separación de cuerpos.

Pero la Audiencia, después de haber oído á Mr. Goujeon en representación del marido apelante, y á Mr. Grivart, abogado de la demandante, así como el dictamen del ministerio público, representado por Mr. Foucher, pronunció sentencia revocatoria concebida en estos términos:

«Considerando que el matrimonio es una institución demasiado sagrada para que se la pueda atacar con facilidad, y que sus lazos no pueden relajarse sin que existan pruebas evidentes de excesos, sevicias ó injurias graves de uno de los esposos al otro:

»Considerando que ocho de los nueve hechos admitidos á prueba no aparecen probados en los autos, y que lo poco que se ha probado, lejos de constituir una causa de separación, no da siquiera motivo para dirigir serios cargos al Sr. D....., apelante:

»Considerando en cuanto al hecho noveno (clasificado como séptimo en el apuntamiento), acerca del cual el Tribunal de primera instancia dice en su sentencia que, sin consideración á un pudor que debía haber sido el primero en aplaudir, D..... abusó en la persona de su mujer de su autoridad de marido:

»Considerando que á pesar del equívoco á que da lugar semejante enunciación, se da luego por probado que no se le ocurrió á nadie imputar á D..... actos ó tentativas contra *natura*, y que todo se habría reducido, según la misma demandante, á caricias entre esposos:

»Considerando que sería dificilísimo y peligroso que la justicia humana, penetrando en el secreto de la vida conyugal, tratara de medir la extensión de los derechos del marido, limitar la expansión de su ternura ó, si así quiere decirse, el delirio de sus sentidos, y trazar una línea, á un lado de la cual todo fuese permitido y legítimo, y al otro todo fuera prohibido y culpable:

»Considerando que, en la imposibilidad de aceptar semejante papel, que sólo corresponde á la justicia divina, los magistrados deben comprobar si en el curso de las escenas íntimas que les han sido reveladas, la repugnancia de la mujer ha sido vencida por actos de violencia más ó menos caracterizados, ó siquiera por el simple imperio de una exigencia de tal índole, que una mujer débil no hubiera podido sustraerse á ella:

»Considerando que en el actual litigio no aparece probado que D..... recurriese á tales medios:

»Considerando que los hechos alegados denotarían, si fuesen constantes, gustos poco honrosos; que dos de ellos podrían acaso, como signo de desprecio, constituir una injuria grave:

»Considerando que toda la prueba aportada á la justicia no estriba más que en las afirmaciones de la demandante, repetidas por los testigos á quienes ella había referido los hechos y en las pretendidas confidencias arrancadas al marido, de las cuales se ha hecho en seguida un arma contra él, ante el Tribunal:

»Considerando que los dichos de la demandante, aunque hayan pasado por distintas bocas, no pueden constituir prueba en favor suyo:

»Considerando que las confidencias del marido, aun cuando estuvieran probadas, no se refieren á los dos hechos que se podrían calificar de injuria, y que lo único que, por lo tanto, podrían probar sería que D..... no siempre ha sabido respetarse lo bastante á sí propio:

»Considerando que la naturaleza del juicio sostenido explica la publicación de la Memoria del Sr. D....., memoria en la que se limitaba á una legítima defensa, y que no podía constituir injuria;

»Se revoca la sentencia apelada y se declara que no há lugar á lo pretendido en la demanda presentada á nombre de la señora D..... contra su esposo.»

OBSERVACIÓN.—*Exceso, sevicia é injurias graves.—Separación declarada no obstante la mala conducta de la mujer, y el nacimiento de un hijo en el curso de la instancia* (1).

La sentencia dictada el 27 de Junio de 1844 en el pleito seguido entre los consortes Sainé por la Sala 2.ª del Tribunal de Rouen, presidida por Mr. Benard, decidió negativamente las dos cuestiones de derecho siguientes:

1.ª La mala conducta de la mujer, ¿puede oponerse por el marido como fundamento para que no se admita la demanda de separacion de cuerpos deducida por ésta, fundada en los excesos y sevicia de su marido, no estando probado que estos excesos hayan sido provocados directamente por la mala conducta de su mujer?

2.ª El nacimiento de un niño durante la instancia de la separación de cuerpos, ¿puede hacer que sea inadmisible la demanda de la mujer, si se demuestra que la época de la concepción es posterior á la incoación de la demanda?

He aquí el contenido de dicha sentencia:

«Considerando que la mala vida de la mujer no hace inadmisible su demanda de separación de cuerpos, cuando está demostrado en el pleito que coincide para atenuar su gravedad con las ofensas y sevicias atribuídas al marido:

»Que estas dos condiciones no pueden eludirse bajo el pretexto de una

(1) *Gaz. des Tribunaux* de 29 y 30 de Julio de 1844.

notoriedad pública, que articulada vagamente, coloca por esto mismo á la mujer en la imposibilidad de rechazar la provocación que de la última pudiera resultar:

»Que el nacimiento de un niño legítimo durante el curso del pleito de separación, no es tampoco un fundamento de inadmisión que pueda oponerse á la demanda de la mujer, sino en el caso de que la época de la concepción sea evidentemente posterior al origen del pleito:

»Que para fijar esta época que la naturaleza no indica con precisión, el legislador, en beneficio de la legitimidad de la prole, ha fijado términos para los nacimientos tardíos y precoces, pero que ni uno ni otro de estos plazos es una presunción del término ordinario de la gestación, y que aun suponiendo lo contrario, tal presunción cedería ante la realidad conocida y afirmada por un facultativo:

»Que consta en el pleito que el hijo de la demandante nació en 5 de Febrero de 1844 á su debido tiempo, lo que en el orden natural hace suponer la concepción en 5 del mes de Mayo anterior,

»Que con anterioridad á esta fecha, el demandado, para que su mujer volviese al domicilio conyugal del que le habían alejado sus violencias, prometió tratarla bien y se avino á que en caso contrario pudiese ella llevarse sus ropas é irse á vivir á donde le pareciera, obligándose para ello á satisfacerle una pensión anual de 400 francos.

»Que este acuerdo, previendo una separación voluntaria prohibida por la ley, explica las relaciones de los esposos, y por consiguiente, la concepción del niño nacido en Febrero del año siguiente que resulta de las deposiciones de los testigos 4.° y 7.°

»Que posteriormente á esta concepción L..... infirió á su mujer sevicias é injurias que los mismos jueces de 1.ª instancia han declarado de suma gravedad;

»Se revoca la sentencia y se declara á la señora H..... separada de cuerpo y bienes de su marido L....., etc.»

Observación.—*Injuria grave.—Escena preparada.—Sorpresa en adulterio.—Denegación* (1).

I. El hecho aislado de adulterio cometido por el marido á consecuencia de haberle tendido un lazo para ello su mujer, aun cuando se probara, no constituiría el delito de adulterio á que la ley se refiere, que consiste, respecto al marido, en tener una concubina en el domicilio conyugal, y por consecuencia tampoco puede ser una causa de separación de cuerpos.

II. Considerando el hecho como injuria, tampoco puede ser causa de separación, pues para tener tal carácter debería haber sido público.

El letrado Julio Favre, que había expuesto los hechos de este pleito en la Audiencia de 27 de Noviembre de 1851, y á quien los sucesos polí-

(1) Tribunal de apelación de París, Sala 3.ª, Audiencias de 27 de Noviembre de 1851 y 8 y 9 de Enero de 1852. (*Gaceta de los Tribunales* de 8 de Enero de 1852.)

ticos le habían impedido continuar la defensa, reanudó ésta en la Audiencia de 8 de Enero de 1852.

Recuerda Favre que la señora Dupont, su cliente durante su primer matrimonio, conoció á Dupont, artista dramático, y tuvo la desgracia, cuando ya de cierta edad quedó viuda, de casarse con él. Mr. Dupont no poseía absolutamente nada más que su juventud. La señora Dupont tenía de 10 á 12.000 libras de renta y cerca de cincuenta años. Este matrimonio fué lo que debía ser. Mr. Dupont no se cuidó de su mujer y se ocupó de horticultura, á la que tenía decidida afición, comiéndose lo más alegremente posible las 12.000 libras de renta que su mujer le había asegurado por el contrato de matrimonio.

Las quejas de la esposa abandonada no fueron atendidas y no obtuvo con ellas más que un abandono mayor, injurias y malos tratos. Cansada al fin de una existencia que había llegado á ser intolerable, la señora Dupont solicitó en varias ocasiones, y siempre con mala fortuna, la separación de cuerpos. Envalentonado por sus éxitos ante los Tribunales, monsienr Dupont continuó su género de vida, aunque con menos previsión. La señora Dupont había notado ciertos comienzos de intimidad entre su marido y una muchacha que iba á prestar sus servicios á casa de los señores Buardin, habitantes en su misma casa.

Virginia Farlet no era esquiva; había hecho sus primeras armas en Pravins en un regimiento de Dragones, y á consecuencia de ello estaba embarazada de cinco á seis meses, de modo que era muy presumible que se pasara de la palabra á los hechos. La cuestión era sorprenderlos en flagrante delito. La señora Dupont hizo que los espiasen, y pronto supo que su marido había dado una cita en su cuarto á Virginia. Habían sorprendido á éste abrazándola y diciéndola: «Hasta la noche, querida mujercita, ya verás cuánto te quiero.» Inmediatamente se avisó al Comisario de policía, que llegó acompañado de un cerrajero y de otro testigo. El cerrajero trató en vano de abrir la puerta del corredor en que estaba situada la alcoba del Sr. Dupont; la descerrajó de orden del Comisario y penetraron en la alcoba de Dupont que abrió por orden de aquel. El abogado Favre dió á conocer los significativos hechos comprobados por el Comisario de policía.

Verdad es, proseguía Favre, que Dupont quiso disculparse, apostrofando á Virginia con estas palabras: «Me habéis tendido un lazo, miserable.» Pero ella respondió: «No me hablabais así hace un momento»; de modo que no podía caber duda alguna. La señora Dupont formuló en seguida una demanda de separación de cuerpos. Virginia y varios testigos confirmaron la escena de la cita, pero algún tiempo después presentóse Virginia ante el Juez de instrucción, y le reveló que ella en aquel asunto no había sido más que un dócil instrumento manejado por la señora Dupont que, aprovechándose de su estado de miseria, le había ofrecido la cantidad de 2.000 francos si se prestaba á sus deseos. Declaró que conocía que había hecho mal, pero que deseaba dar á conocer la verdad.

En realidad tal retractación la había solicitado el Sr. Dupont, que para ello había ido á buscar á Virginia á Pravins, por haberse ésta vuelto á su cuartel general de Dragones; sea de esto lo que quiera, los Jueces de primera instancia tomaron como cierta la retractación, no vieron en la esce-

na del 18 de Julio más que una farsa dirigida por la señora Dupont, y rechazaron su demanda de separación de cuerpos.

Pero no acabó aquí el asunto. A consecuencia de la retractación de Virginia intruyóse un proceso contra la señora Dupont y varios testigos que habían declarado en este pleito, como reos de soborno de testigos la primera, y de falso testimonio los segundos; pero el Jurado, menos severo que los jueces, dictó un veredicto de inculpabilidad declarando la de la señora Dupont y sus testigos.

Después de exponer estos hechos el Sr. Favre, leyó varias declaraciones discutiendo las disposiciones de los testigos, y se esforzó en demostrar que la escena del 18 de Julio no era sino la continuación de anteriores relaciones entre Dupont y Virginia, y que en todo caso no podía dudarse de la existencia del adulterio, puesto que todas las circunstancias coincidían para justificarlo.

El letrado Riviere, en representación del Sr. Dupont, empezó por hacer constar que los primeros años de matrimonio de los Sres. Dupont habían sido dichosos, á pesar de la gran diferencia de edades, tanto que la señora Dupont escribía así á su marido: «7 *de Septiembre de* 1843. —¿Pero cómo nos mimáis, Laureano? ¡Cuantas provisiones! ¡Qué pescados más hermosos! ¡Qué fresas tan ricas! Como convaleciente me las apropio y se me permite. Ante todo no sufráis privaciones, pues me parece que esto es demasiado y es preciso dar también á tu madre.»

«8 *de Febrero de* 1844.—Te diré, Laureanito mío, que recibí tu amabilísima cartita y Mad. Dupont las dos perdices que has tenido el gusto de ofrecerla (por conducto de Augusto). Yo las pelo y compongo para comérnoslas mañana domingo juntos: así lo quieren, y yo he aceptado con gran placer por su amabilidad, en primer lugar, y además por haberlas mandado aquel á quien amo (ó á quien amaba en otro tiempo).» Aquí se observa algo de los celos que luego no han cesado de atormentar á la señora Dupont, haciendo que solicitase tan frecuentemente la separación de cuerpos que le han negado siempre los Tribunales, pero esto no le impedía añadir: «brindaremos á tu salud»; y terminaba así: «te beso entre la barba y la nariz. Adiós, tu legítima esposa; á cada uno su vez.— *Julia.*—No me olvides por estar cerca de tu padre y tu madrecita.»

Al llegar á los hechos del pleito el Sr. Riviere expuso que lo que para los jueces de primera instancia no había sido más que una presunción lógica, deducida de la retractación de Virginia y de las declaraciones de varios testigos presentados por el demandado, era ya una verdad legal. Como ya se ha dicho, á consecuencia de la declaración prestada por Virginia, quizás obligada más que por su conciencia por la falta de cumplimiento de las promesas que le había hecho la señora Dupont, se instruyó un proceso.

El juez de instrucción se constituyó en el domicilio de la señora Dupont y la interrogó. Negó ella indignada al principio, pero habiéndole el juez exigido que exhibiese el libro de gastos que una mujer de orden y de su edad debía llevar, le presentó. El juez examinando los gastos relativos á una fecha próxima, al 18 de Julio, encontró diferentes cantidades entregadas á las mujeres y hombres que le habían ayudado á preparar la emboscada y habían declarado después en el pleito, y otras va-

rias cantidades que ascendían á 300 ó 400 francos, remitidas á Virginia como premio de su complacencia. La señora Dupont no pudo persistir ya en sus negativas, y confesó la trama preparada por ella. «Y ahora exclamaba el Sr. Riviere: «¿Osáis invocar la escena del 18 de Julio preparada contra vuestro marido, el lazo que vos misma le tendisteis? No; la moral pública rechaza, como la justicia, tales medios; y me atrevo á asegurar que aunque hubiera caído en ese lazo, y aun cuando probaseis el adulterio, no podríais hacer de él un arma contra vuestro marido por haber sido vos misma la que le habríais provocado. Pero además tampoco está probado el adulterio.»

El Sr. Riviere discute los hechos con el propósito de demostrar que el adulterio no se habría consumado.

«Pues que, añadía, acaso si se hubiera consumado hubiera Dupont, al día siguiente de la escena, tratado á Virginia de miserable, ni hubiera exclamado en presencia de la señora Buardin, que así lo declara; ¿había yo de haber pensado nunca en esa inquilina de cuartel?»

El Sr. Julio Favre apeló en réplica á la comunicación de la Sala para su desgraciada cliente. Ciertamente no trato de disculparla por los medios por ella empleados, pero de todos modos debe tenerse en cuenta su posición y mostrarse humano el Tribunal con ella como los jurados que la han absuelto. El Tribunal protegerá su vejez y la permitirá que la acabe en paz separada de su marido que emponzoña su vida, considerando para ello que también la señora Dupont es víctima de una trama urdida por esa misma Virginia que sólo ha obedecido á las recomendaciones del jefe de dragones Bailly, que la escribió acerca de esto una carta muy apremiante.

La Sala, de conformidad con las conclusiones del abogado general, Mr. Beroille, dictó la sentencia siguiente:

«Considerando que no existe otra causa legal de separación de cuerpos más que el hecho relativo á la escena de 18 de Julio de 1849, por cuanto la de violencia ha sido desechada fundadamente por los jueces de primera instancia;

»Considerando que se ha justificado ante la Sala que la referida escena fué concertada entre varias personas en favor de la Dupont, y bajo su influencia, para procurarle un medio de separación de cuerpos fundada en el adulterio del marido;

»Considerando que aun admitiendo, lo que no está probado, que de las circunstancias que prepararon y facilitaron el concierto de que se trata, aparezca cometido el adulterio, este hecho no constituiría el adulterio, que consiste en tener una concubina en el domicilio conyugal, que es el que da lugar, con arreglo á la ley, á la separación de cuerpos;

»Considerando, por último, que si se aprecia el hecho desde el punto de vista de la injuria, es indudable, con arreglo á los principios que rigen en esta materia, que tal carácter de injuria no puede resultar más que de la publicidad ó de circunstancias ofensivas para la esposa imputables al marido, y que en el presente caso si hubo publicidad ó escándalo, fué por efecto de acciones ejecutadas por la esposa, que ha perdido por tanto el derecho de acudir en queja ante los Tribunales, se confirma, etc.»

§ II.—Embarazo anterior al matrimonio.

Supongamos que celebrado el matrimonio observa el marido que su mujer está embarazada. ¿Puede en tal caso pedir la separación? Se han suscitado dudas sobre este punto y se ha pretendido sostener que los deberes entre esposos no comienzan sino desde la fecha del matrimonio, que no puede darse á sus obligaciones efecto retroactivo, que es imposible pedirles cuenta de actos anteriores al vínculo conyugal y que no hay fundamento para considerar como injuria grave un hecho que se refiere á la época de la vida libre y debe estar fuera de examen en la vida conyugal. Tal argumentación carece de solidez y tiende á consagrar una iniquidad.

Por más que el embarazo haya precedido al matrimonio, pueden los magistrados, con arreglo al art. 231 y en virtud de la apreciación que les está concedida, ver una injuria grave en el hecho del embarazo, y aun deben verla. En efecto, la injuria ha sido simultánea á la celebración del matrimonio y se ha prolongado después del mismo. La injuria no consiste en el comercio sexual que la mujer haya podido tener cuando podía disponer libremente de sí misma, pero existe injuria durante el matrimonio porque el disimulo es concomitante y consecutivo.

Desde el momento en que se crea el vínculo que ha de unir á los esposos hasta la muerte, la lealtad es obligatoria y debe ser la base del contrato. La que en aquel instante tiene la perfidia de callar la existencia de un hecho que, si fuera conocido, haría imposible el matrimonio, engaña cruelmente á su cónyuge y compromete la dicha de su porvenir. La ofensa inferida es una injuria grave.

El marido, al negar la paternidad, debe poder solicitar no sólo la separación, sino también el inmediato alejamiento de la mujer del domicilio conyugal. Cuando existe una tan deplorable causa de discordia, ¿no sería imprudente y peligroso dejar que los esposos esperen, continuando las relaciones de

la vida común, el vergonzoso suceso que habrá de apartarlos para siempre? Por más que desde el punto de vista científico el embarazo no es siempre seguro, no obstante, la demanda del marido podrá en todo caso admitirse por medio de una resolución previa, suspendiendo la definitiva hasta el momento en que ya no existan dudas.

No fijando la ley límites á la indulgencia, el perdón puede borrar la falta. La reconciliación hará en tal caso que desaparezca la injuria.

Observación.—*Embarazo anterior al matrimonio.—Reconciliación.—Denegación* (1).

M. L..... solicitó la separación de cuerpos contra su mujer, articulando, entre otras causas, el embarazo anterior al matrimonio. El Tribunal de primera instancia acordó que se practicase una información acerca de los hechos, y resultando en ella probado que el marido se había reconciliado con su mujer después de tener noticia de haberse verificado el parto, rechazó la demanda.

Interpuesta apelación por M. L....., el Tribunal de Burdeos dictó la sentencia siguiente:

«Considerando que si bien es cierto que no hay injuria más grave para un esposo que el disimulo empleado por la mujer que contrae con él matrimonio llevando en su seno el fruto de su deshonra; que procura introducir en la familia de su esposo un niño extraño á la misma; que recompensa con una ingratitud humillante el testimonio de afección que recibe de aquel que va unir al suyo su destino; esa injuria, una de las más intolerables de que puede hacerse culpable una mujer, puede quedar, no obstante, borrada por la reconciliación acaecida después de haber tenido el esposo conocimiento de ella:

»Que la información que á instancia de Rosa L..... se ha practicado contiene la prueba positiva de esta reconciliación:

»Se confirma la resolución apelada.....»

Observación.—*Parto anterior al matrimonio.—Carta anónima.—Confesión espontánea de la mujer.—Demanda reconvencional del marido.—Supuesto mordisco en una mano.—Denegación* (2).

En 1839 una joven, la señorita P....., residente en Versailles con su familia, fué confiada á un profesor que se encargó de terminar su educa-

(1) Tribunal de apelación de Burdeos. Audiencia de 22 de Marzo de 1826.

(2) Tribunal imperial de París. Audiencia de 25 de Febrero de 1858. (*Gaceta de los Tribunales* de 28 de Febrero de 1858.)

ción y que aprovechó su ascendiente y su autoridad para seducir á la joven y hacerla madre. El niño nacido de esta unión ilegítima sólo vivió algunos años, criándole secretamente la familia P.....

Un año después del parto la señorita P..... se casaba con M. S....., arquitecto en la misma población. ¿Ignoraba éste los hechos que acabamos de referir? Es este un punto que no pudo esclarecerse de un modo positivo en el curso de los debates.

Sea como quiera, los esposos S..... vivieron durante once años en la más perfecta armonía, y nada hacía prever los tristes disentimientos que habían de desunir pronto aquel matrimonio cuando fueron provocados á la vez por la malevolencia y la casualidad.

Una carta anónima dirigida á M. S..... revelaba la falta de su mujer en los términos más malignos. Esta carta la recibió la señora S....., quien después de leerla la rompió; pero no por eso dejó de turbar profundamente su tranquilidad y de inspirarle las más crueles inquietudes. Temía que la tentativa que por casualidad había fracasado la primera vez se renovase y llegara á arrebatarla, con la estimación y el amor de su marido, la felicidad de que hasta entonces había gozado. Pensó que el mejor medio de parar el golpe que la amenazaba era anticipar ella misma una explicación confesando su falta á su marido. Le escribió, pues, en tal sentido una carta conmovedora en la que, después de una sincera confesión, le expresaba su arrepentimiento y sus penas y solicitaba el perdón.

Pero esta carta fué impotente para desarmar el resentimiento del marido. No solamente no concedió M. S..... el perdón que su mujer solicitaba; no solamente, aunque permaneciendo unido con ella para el mundo, le impuso la más dura de las separaciones, sino que se entregó á violencias en su persona y á malos tratamientos repetidos, que obligaron á la señora S..... á solicitar la separación de cuerpos. M. S..... respondió á esta demanda con otra reconvencional de separación fundada: 1.°, en el hecho del parto anterior al matrimonio que no le había sido revelado, sino mucho tiempo después, añadiendo que tal hecho, agregado al misterio en que había sido envuelto desde su unión, constituía una injuria grave que había existido todo el tiempo que el misterio había durado; 2.°, en un mordisco que le había inferido su mujer hiriéndole gravemente en una mano.

El Tribunal del Sena dictó acerca de ambas demandas, y con fecha 3 de Febrero de 1857, la siguiente resolución:

«Considerando que los hechos articulados por la señora S..... constituyen excesos, sevicias é injurias graves, que si se justificaran serían suficientes para acordar la separación de cuerpos pretendida; que son pertinentes y admisibles y que procede ordenarse practique la prueba:

»Considerando respecto á los hechos articulados por el marido que no son pertinentes ni admisibles y que por tanto procede desestimar desde luego su demanda reconvencional:

»Considerando que puede no obstante admitirse la prueba sobre ellos, pero sólo como atenuantes de los articulados por su mujer y en la contrainformación para cuya práctica va á ser autorizado:

»Desestimando la demanda reconvencional de S..... se dispone que la

señora S..... practique la prueba documental y testifical de los hechos siguientes:

....

»Se reserva á S..... la prueba contraria para.....»

Interpuesta apelación por M. S....., el Tribunal, después de oir á los letrados Peris, en representación del apelante, Nuray de la señora S..... y el abogado general Portier, que en sus conclusiones pedía la confirmación de la sentencia, por cuanto el embarazo anterior al matrimonio era insuficiente para motivar la separación solicitada por el marido, resolvió en estos términos:

«Acerca de la demanda principal:

»Aceptando los fundamentos de primera instancia.

»Acerca de la demanda reconvencional:

»Considerando que se funda sólo en las causas sometidas á los jueces de primera instancia y aceptando las fundamentos establecidos por los mismos acerca de este punto:

»Considerando además que la inadmisión de la demanda reconvencional no prejuzga nada acerca de la nueva causa que S..... considera deber utilizar ulteriormente en caso de ser negativo el resultado de la información acordada:

»Se confirma.....»

OBSERVACIÓN.—*Embarazo anterior al matrimonio.—Separación declarada* (1).

M. B..... contrajo matrimonio con la señorita B..... en 30 de Enero de 1866. Pocos días después notó que su mujer no se había cuidado de prevenirle el estado de embarazo en que se hallaba desde antes del casamiento. Estimando que tal hecho constituía una injuria suficiente para motivar la separación de cuerpos presentó al efecto su demanda ante el Tribunal del Sena.

El Tribunal, después de haber citado en vano á la señora B..... para que compareciese, considerando que en el momento mismo de contraer matrimonio la señora B..... infería una injuria grave á su marido ocultándole su ya avanzado embarazo de que aquel no era autor, acordó la separación de cuerpos solicitada por el marido.

OBSERVACIÓN.—*Embarazo anterior al matrimonio.—Separación declarada* (2).

M. C....., después de haber reunido una pequeña fortuna con el comer-

---

(1) Tribunal civil del Sena. Sala 1.ª Audiencia del 5 de Junio de 1866. (*Le Droit* del 7 de Junio de 1861.)

(2) Tribunal civil del Sena. Sala 4.ª (Audiencia de 4 de Febrero de 1882. *Gaceta de loe Tribunales*, 6 y 7 de Febrero de 1882.)

cio de cueros, creyó conveniente tomar mujer. No contando con relaciones en París se dirigió á la Agencia de matrimonios pobres que inmediatamente le facilitó, mediante la cantidad de 20 francos, la mujer que deseaba. Celebrado el matrimonio, M. C..... observó que su mujer estaba embarazada y á los cuatro meses daba á luz un hijo.

M. C..... despidió inmediatamente á la mujer con su niño y entabló contra Mad. C..... la demanda de separación de cuerpos.

El Tribunal estimando que el ocultar su embarazo Mad. C..... había inferido á su marido una injuria grave, declaró la separación de cuerpos pretendida por el último.

§ III.—Derecho marital.

El ejercicio del derecho marital, ¿podrá asimilarse en determinadas circunstancias á los excesos ó sevicias y constituir por tanto una causa de separación?—Cuando en la mujer no existen señales de padecimiento físico, de violencia ó de actos contra la naturaleza los Tribunales se muestran poco dispuestos á admitir querellas formuladas con frecuencia de un modo bastante equívoco, pero si realmente por efecto de una conformación algo desproporcionada por parte del marido, no encuentra la mujer en el uso del matrimonio más que sufrimientos y peligros, nada se opone en el caso de que el esposo persista en continuar usando de sus derechos á que se solicite la separación inmediatamente. La ley podrá exigir á la mujer obediencia, pero es evidente que no ha querido destinarla al martirio.

Entáblase el pleito y comienzan las defensas. Demandante y demandado presentan consultas y certificados expedidos por sus médicos y ¡en el instante caen sobre estos documentos las más finas y amargas ironías de los abogados! El médico está convencido de lo que afirma; ha querido ejecutar una buena acción y no se ha atrevido á negar un servicio, y en cambio él es quien se ve violentamente acometido, y si alguien sale de la audiencia despreciado, ajado, ofendido, es él también. En muchas ocasiones el médico particular debe saber abstenerse y permanecer callado. Por el contrario, el médico requerido por los Tribunales entra en el debate de la manera más desintere-

sada y más imparcial: aprecia los hechos de cuyo examen se le ha encargado, é informa sin preocuparse de si su dictamen ha de interpretarse en favor del marido ó de la mujer. El médico llamado como perito no se detiene ante ninguna consideración de interés privado: no tiene cliente á quien defender ni más objeto que hacer resaltar la verdad venga de donde viniere.

OBSERVACIÓN. — *Oposición al ejercicio del derecho marital.—Insultos y heridas.—Separación* (1).

Mad. L....., víctima de las violencias é insultos de su marido «cuyo rigor era proverbial» según el dicho del abogado de la señora L....., había presentado demanda de separación de cuerpos ante el Tribunal civil del Sena. En apoyo de la misma alegaba Mad. L....., entre otros hechos, que durante cierta noche el marido, irritado porque la mujer le negaba la entrada en su cuarto, había abusado de su fuerza hasta el punto de dar á su mujer un puñetazo que le había partido un labio.

«La señora L... decía á su abogado, Mr. Chaix-d'Estange, que había encontrado el único medio de venganza que una mujer, joven aún, puede permitirse contra un marido que la trata ignominiosamente. Se había encerrado en su cuarto. Indudablemente el marido tiene derecho á ir al cuarto de su mujer, pero cuando no va allí más que para humillarla, no le basta decir «el Código civil está en mi favor». Mad. L..... había corrido el cerrojo. Inútil y débil resistencia. La fuerza de M. L..... rompe todos los obstáculos. Llega M. L..... al cuarto de su mujer y ¿qué pasa? ¿Opone la señora L...... á su marido una resistencia obstinada? No. Lo que hace es proponerle una especie de capitulación. La señora L..... conace el Código civil y está dispuesta á someterse, pero exige como premio de tal sumisión que sea despedida la criada que tan vivamente la ha humillado. El marido no quiere atender esta súplica de su esposa y despliega entonces esa fuerza extraordinaria que ni vosotros ni yo quisiéramos experimentar, dando á su mujer un puñetazo que la destrozó un labio. Y no venga mi adversario á deciros, al pintar esta escena, «eran las diez de la noche, el cuarto de la señora L..... estaba débilmente iluminado por una lamparilla», para deducir de esto que la escena debió ocurrir sin testigos y en la obscuridad. El cuarto estaba iluminado por la claridad de una lamparilla antes de llegar M. L....., pero cuando llamó repetidas veces, cuando hizo saltar el cerrojo, entonces estaba bien alumbrado. La señora L..... se había levantado y había encendido las bujías. M. L..... entró violentamente en el cuarto de su mujer, y después de cambiar algunas palabras le dió un puñetazo que le partió el labio, según certifica el médico que al día siguiente prestó sus cuidados á la señora L...»

(1) Tribunal del Sena. Sala 1.ª Audiencia de 24 de Agosto de 1839. (*Gaceta de los Tribunales* de 25 de Agosto de 1839; núm. 28.)

Mr. Marie, abogado de M. L....., después de demostrar que una reconciliación habida entre los esposos había borrado por completo los hechos anteriores, sostuvo que desde dicha reconciliación no habían ocurrido hechos graves, á no ser uno solo, el de la escena nocturna que no está probada y que no puede estarlo, puesto que se verificó sin testigos. Por lo demás, tal escena tiene su disculpa en la negativa opuesta por la señora L. al legítimo deseo de su marido.

Oídas estas defensas, el Tribunal, estimando que la resistencia opuesta por la señora L. al ejercicio del derecho marital estaba justificada por los insultos de que la había colmado su marido y que no disculpaba en modo alguno las violencias empleadas por éste, pronunció la separación de cuerpos entre los esposos L.

OBSERVACIÓN. — *Abstención de relaciones sexuales. — Supuesta virginidad. — Certificación facultativa. — Injurias. — Demanda reconvencional. Denegación* (1).

La señora S. de Saint-Amporlien, cerca de Tours, casada, hacía algunos años solicitaba la separación de cuerpos, consignando como principal agravio el abandono en que la tenía su marido, que por más que no había dejado de vivir con ella en la misma habitación, la había manifestado desde el primer día de matrimonio una indiferencia que consideraba ella como un acto de menosprecio é injuria. En apoyo de su reclamación presentaba la señora S..... un certificado del Dr. Millet, del que aparecía que el examen practicado por dicho facultativo, daba la prueba natural del abandono de que aquélla se quejaba, y demostraba que el matrimonio no había llegado á consumarse.

El marido, por su parte, pedía la separación por injurias.

Los debates se verificaron en sesión secreta á causa de su naturaleza, y no se reanudó la audiencia pública hasta que llegó el momento de formular las conclusiones el sustituto del Procurador Imperial. Este funcionario, después de insistir acerca de lo que tenía de inmoral é incierta la prueba propuesta por la señora S..... y de citar autorizados textos en apoyo de su doctrina, terminó así:

«Comprendemos, señores, que cuando el abandono del marido se manifiesta por algo exterior, cuando expulsa á su mujer del domicilio conyugal, cuando á la vista de todo el mundo se niega á cohabitar con ella, puede considerarse tal abandono como una injuria grave y pronunciarse la separación de cuerpos. Pero aquí no ocurre nada de eso; el marido y la mujer han vivido juntos y sólo Dios ha sido testigo de lo que entre ellos haya podido pasar. Un gran filósofo ha dicho: «La vida privada »debe estar cercada», y este principio debe aplicarse principalmente á lo que hay más secreto y más delicado, á las relaciones entre esposos. No levantemos ese velo que debe cubrir los actos de los esposos, no dejemos

(1) Tribunal civil de Tours. Audiencia de 24 de Diciembre de 1858. (*Gaceta de los Tribunales* de 10 de Abril de 1859.)

penetrar el ojo indiscreto en el interior de la cámara nupcial. No convirtamos en profano lo que Dios y los hombres han querido que sea sagrado. Cuando la religión y la ley unen á los esposos, no se reservan el derecho de ejercer sobre sus acciones una minuciosa vigilancia; sólo les dicen: «Quedáis unidos legítimamente. Dios y la sociedad os protegen.» Y al mismo tiempo echan un velo sobre la frente de la esposa como símbolo de pudor que no debe jamás olvidar, que no debe jamás perder ni aun en los momentos más íntimos, ni aun en los misteriosos arrebatos de la ternura y del amor.

»Os detendréis, señores, ante la inmoralidad y la imposibilidad de semejante prueba, y desarmaréis así á los que intentan desconocer los principios de moral y de conveniencia que debemos nosotros proclamar muy alto.»

De conformidad con estas conclusiones, el Tribunal dictó la sentencia siguiente:

«En lo que se refiere á la certificación presentada por la señora S....., expedida por el Dr. Millet en 9 de Marzo de 1858 y de la que pretende que se induzca que su marido le ha causado una injuria, cuya gravedad entiende que permite la declaración de separación de cuerpos:

»Considerando que el Tribunal no debe tener en cuenta dicho certificado; que es lamentable que figure siquiera en los autos y que la esposa hubiera debido evitar este inútil ultraje á su pudor.

»Considerando que acerca de este particular la ciencia no ofrece más que incertidumbre y confusión:

»Considerando que las imputaciones de la señora S..... contra su marido.. . . . .

»En cuanto se refiere á la demanda reconvencional de S.....

. . . .

»Se declaran infundadas las demandas presentadas por ambos esposos y no haber lugar á la separación de cuerpos. . . . .»

Observación.—*Abstención de relaciones sexuales.—Certificación facultativa.—Supuesta virginidad.—Alegación de impotencia.—Denegación* (1).

La señora L..... presentó ante el Tribunal civil de Burdeos demanda de separación de cuerpos contra su marido fundándose en la falta de cumplimiento por parte de éste del deber conyugal. En justificación de ello presentó certificado de un médico del que pretendía deducir la prueba, no sólo de la conservación de su virginidad, sino también de la impotencia de su marido.

El Tribunal rechazó la demanda con la siguiente sentencia:

«Considerando que la alegación de menosprecio que se dice manifestaba constantemente L..... hacia su mujer, desdeñando el cumplir el acto

(2) Tribunal de apelación de Burdeos. Audiencia de 5 de Mayo de 1869. (*Gaceta de los Tribunales* de 18 de Febrero de 1881.)

conyugal, es en sí misma puramente inverosímil, cuando tal agravio se formula por una mujer que ha vivido durante muchos años en buena armonía con su marido y que además ha sido acusada por la voz pública de uniones ilegítimas.

»Que la conducta del marido, llena durante mucho tiempo de miramientos, atenciones y cuidados para su mujer, como lo prueban numerosos testimonios, aleja toda idea de odio ó de desprecio.

»Que la alegación de la mujer no se ha manifestado hasta una época próxima á la demanda de separación de cuerpos, cuando la vida conyugal estaba profundamente perturbada y cuando hacía algunos meses que la señora L..... se negaba á recibir en su lecho á su marido que se quejaba de ello.

»Y, por último, que tal alejación no está justificada más que por la rareza y la audacia de la aserción, puesto que el certificado facultativo traído al pleito por la señora L....., no prueba más que una cosa: la facilidad con que sacrifica á su pasión los sentimientos de pudor que caracterizan á las mujeres honradas.

».....Se declara infundada la demanda de la señora L .... y no haber lugar á lo pretendido en la misma.....»

Interpuesta apelación, el abogado de la señora L....., Mr. Monteaud, insistió principalmente acerca de que estaba probada la alegación de impotencia y que debía producir la separación de cuerpos.

Pero el Tribunal, después de oir á Mr. Legarde, abogado del demandado, y al abogado general Joraut, confirmó la sentencia en la forma siguiente:

«Considerando que las imputaciones de la señora L..... contra su marido podrían ser, según la gravedad de las circunstancias, bastantes para constituir una causa legítima de separación de cuerpos, pero que no han sido en modo alguno justificadas y ni siquiera son susceptibles de una prueba judicial:

»Que además, en el orden natural de las cosas, es más lógico presumir que se equivoca ella acerca de las causas á las cuales, en la candidez y la ingenuidad de su ignorancia, atribuye la esterilidad que ha afligido hasta el día el hogar conyugal:

»Que desde todos estos puntos de vista los jueces de primera instancia se han negado, con razón, á declarar la separación solicitada por la demandante y que procede, por tanto, confirmar la resolución que debe dar por resultado la reunión de dos esposos, entre los que no existe causa alguna grave de desunión;

Se confirma.....»

OBSERVACIÓN.—*Abstención de relaciones sexuales.—Informes facultativos.—Alegación de impotencia.—Supuesta virginidad.—Separación* (1).

Después de algunos meses de matrimonio, la señora B..... solicitó la nulidad de su unión por causa de impotencia del marido.

(1) Tribunal de apelación de Metz. Audiencia de 19, 20 y 25 de Mayo de 1869. (*Le Droit* de 4 de Julio de 1869.)

El Tribunal de Metz, por sentencia de 29 de Agosto de 1868, rechazó la demanda, fundándose en que sería escandaloso permitir la prueba de la impotencia negada por el marido, y es que la acción de la señora B... debía declararse inadmisible como intentada tardíamente.

Por su parte, el marido presentó demanda de separación de cuerpos, fundada en haber abandonado su mujer el domicilio conyugal.

Rechazada la demanda de nulidad interpuesta por la señora B....., presentó ésta reconvencionalmente á la acción de su marido una demanda de separación de cuerpos, en la que consignaba que el mismo día del matrimonio y al siguiente, B..... había dejado á su esposa en el domicilio paterno, mientras que por su parte se fué también á pasar la noche á casa de sus padres, y que desde entonces, bien por impotencia natural ó bien por falta de afecto y por desprecio hacia su mujer, se había abstenido de toda relación íntima con ella y la había dejado en su virginidad.

Fundándose en la certeza de estos hechos, la señora B..... pedía al Tribunal que acordase *de plano* la separación de cuerpos. El Tribunal civil de Metz, por sentencia de 16 de Enero de 1869, declaró no haber lugar á acordar la separación de plano, y dispuso que se practicase la prueba de los hechos alegados respectivamente por marido y mujer.

La señora B..... apeló, y su letrado, Mr. Pistor, solicitó de la Sala que acordase *de plano* la separación.

Apoyábase Mr. Pistor en un informe de los doctores Dieu y Mahn, que no sólo afirmaban la completa pureza de la señora B....., sino que negaban formalmente la suposición de que el obstáculo para el cumplimiento del deber marital pudiese atribuirse á la organización física de la joven esposa. Era evidente, según los facultativos, que el estado intacto de su castidad debía referirse á la impotencia del marido ó á una abstención cuya causa no podían explicar.

Mr. Boulangé, abogado del marido, sostuvo que las alegaciones de la señora B..... eran contrarias á la verdad, que el matrimonio sólo había sido para ella un recurso de especulación; que había querido hacer pagar á su marido el precio de sus favores, y de aquí la abstención del último.

«La señora B....., decía el notable abogado, se ha resistido desde entonces á las caricias de su esposo, no ha temido publicar sus pretendidos agravios por toda la población, en los despachos de Notarios y y Procuradores, iniciando á los curiales en los más minuciosos detalles de su situación.

»De otra parte, el hecho de haber entregado su cuerpo, en ausencia de su marido, á la inspección de los médicos, es en sumo grado injurioso para M. B.....»

Después de oir al abogado general Godelle, el Tribunal dictó la sentencia siguiente:

«Considerando que se halla desde luego justificado por los documentos obrantes en autos y por los debates, que B..... es culpable de injuria grave para con su mujer:

»Considerando que está probado hasta la evidencia que el día del matrimonio, después de la comida de boda, B..... volvió á conducir á su

esposa á casa de los padres de ésta, negándose á que compartiese su lecho, y que no habiéndola recibido hasta el día siguiente en su domicilio, se abstuvo de efectuar sus obligaciones de esposo:

»Que después de haberla impuesto durante unos cuatro meses una situación inaceptable, autorizó á su mujer para que se retirase al lado de su madre:

»Que después de un mes de separación voluntaria, los esposos se reunieron bajo la influencia de los consejos de un amigo común, sin que se haya producido cambio alguno ni en aquel momento ni después en la actitud fría y pasiva del marido:

»Considerando que no es necesario investigar la causa de una abstención tanto más extraordinaria cuanto que se ha manifestado al principio de una unión que la edad de los esposos, su posición social y la educación que habían recibido en el seno de familias igualmente estimables, inducían á considerar como acertada:

»Que para reconocer en ella los caracteres de una ofensa sangrienta basta fijarse en que ha sido sufrida por una mujer inteligente, de una pureza de costumbres perfecta, y que ha debido sentirse profundamente herida del persistente menosprecio que su marido ha mostrado por sus atractivos y por sus legítimas aspiraciones á la maternidad:

»Se admite la demanda de la señora B....., y con arreglo á derecho se acuerda en su favor la separación de cuerpos.....»

OBSERVACIÓN.—*Supuesta abstención de relaciones sexuales. Denegación* (1).

Una joven de diez y ocho años, la señora P....., solicitaba la separación de cuerpos cuando sólo habían transcurrido algunos meses desde su matrimonio. Consignaba entre otros hechos, en apoyo de su demanda, que la noche misma del matrimonio, luego que la condujeron á la cámara nupcial, y cuando se presentó en ella su marido, M. P. besó respetuosamente la mano de su mujer, acercó también respetuosamente los labios á su frente y se retiró en seguida; que á los dos días tomó un cuarto con dos camas en París en el hotel y calle de Hauteville para domicilio común, y por último, en Borgoña había persistido en el uso de habitaciones separadas.

M. P..... protestaba contra esta acusación. De edad apenas de veinticinco años, no había dejado ciertamente de cumplir para con una mujer joven y bella el más agradable de los deberes de marido.

Por sentencia de 25 de Junio de 1869, el Tribunal del Sena, considerando que la demanda de la señora P..... no era fundada y que los hechos en ella articulados escapaban á toda justificación y carecían de la precisión necesaria para ordenar la prueba; que los hechos no tenían además el carácter de gravedad suficiente, si se tiene en cuenta la edad

(1) Tribunal de apelación de París. Audiencia de 3 de Diciembre de 1872. (*Gaceta de los Tribunales* de 6 de Diciembre de 1872.)

de los esposos y el poco tiempo que había durado la vida común, rechazó *de plano* la demanda de la señora P......

Interpuso ésta apelación, y por auto previo de 6 de Diciembre de 1871, el Tribunal declaró que los hechos articulados eran bastante graves para dar lugar á la separación de cuerpos si se probasen, autorizó la prueba.

Practicada la operacion y contrainformación, volvió el asunto á la Sala 4.ª de dicho Tribunal.

Mr. Vallées, abogado de la señora P....., fundándose en la correspondencia y declaraciones de ciertos testigos, solicitó que se revocase la sentencia y se pronunciase la separación de cuerpos.

El letrado Magnier, en defensa de M. P....., pidió la confirmación de la sentencia impugnada. Demostró que no podía caber duda alguna acerca de la inanidad de los agravios que la señora P..... formulaba contra su marido.

Oídas después las declaraciones de algunos testigos que habían afirmado que los esposos el día de su matrimonio compartieron el mismo lecho, y que en el campo, en casa de un amigo suyo se les había servido el desayuno en su cuarto, donde se les había visto acostados juntos, Mr. de Laborie, sustituto del Procurador general, solicitó también la confirmación de la sentencia de primera instancia: pidió al Tribunal que los caprichos ó fantasías de una joven auxiliada por padres que viven ó han vivido en lamentable situación desde su matrimonio, no fuesen por más tiempo satisfechos, y que se le hiciese saber que su puesto estaba al lado de su marido, condenándola á volver junto á él después de tantos años perdidos en eludir los deberes conyugales.

De conformidad con estas conclusiones, el Tribunal, considerando que del testimonio de Perrina Brenot resultaba que los esposos habían pernoctado en el mismo lecho el día de su matrimonio; que durante una visita que habían hecho á unos amigos, habían habitado durante algunos días el mismo cuarto, en el que no había más que una cama, y que los demás hechos no estaban tampoco justificados, confirmó en todas sus partes la sentencia de primera instancia.

OBSERVACIÓN.—*Abstención de relaciones sexuales.—Virginidad.—Manifestaciones injuriosas y difamatorias por parte del marido.—Separación* (1).

La Sra. B..... formuló ante el Tribunal civil de Marsella demanda de separación de cuerpos, fundada en la persistente negativa del marido á cumplir con el deber conyugal, y el Tribunal declaró haber lugar á lo pretendido en la demanda por sentencia de 10 de Junio de 1875.

M. B..... creyó procedente interponer apelación contra esta sentencia.

Pero el Tribunal de Aix, después de oir á Mr. Raux, abogado del marido, y á Mr. Paul Rigand, defensor de la Sra. B....., así como el abogado

(1) Tribunal de apelación de Aix. Audiencia de 19 de Febrero de 1876. (*Gaceta de los Tribunales* de 21 de Octubre de 1876.)

general Seigeaut, confirmó la sentencia de primera instancia por la siguiente, cuyos fundamentos dan á conocer los hechos del pleito:

«Considerando, dice la Sala, que el 18 de Marzo de 1872, Paul B.... contrajo matrimonio en Forcalquier con la Srta. Amelia J.... ; que ambos esposos pertenecían á familias muy estimables; que su posición social, su edad y la educación que habían recibido, hacían presumir que su unión era acertada, y debía asegurar su felicidad; que aparece, no obstante, que sin que B..... haya podido alegar serios motivos para la extraña conducta que ha observado para con su mujer, nunca ha de manifestar hacia ella un sentimiento de repulsión que ha manifestado durante más de un año, de la manera más persistente y más injuriosa;

»Considerando que se halla desde luego justificado por las pruebas practicadas, por los documentos de autos y por los debates que B....., por falta de afección hacia su mujer, á la que no se acercaba más que por repugnancia, ha persistido desde el día del matrimonio el abstenerse de cumplir con ella sus obligaciones de esposos; que por más que durante un año ha compartido con ella el lecho, es lo cierto, sin embargo, que ninguna relación íntima ha mediado entre los esposos; que hoy resulta probado que la Sra. B..... conserva la virginidad; que ésta ha sufrido cruelmente por la actitud fría y pasiva de su marido, y que no ha osado quejarse hasta el 18 de Marzo de 1873, en que B....., irritado sin duda por no haber percibido por completo el importe de la dote, dijo á su mujer que podía volverse á casa de sus padres, que no quería tenerla con él por más tiempo, y además, que ella no hubiera debido casarse nunca; que entonces fué cuando la Sra. B....., después de haber abandonado el domicilio conyugal, no tardó en saber que para justificar la inaceptable situación que le había impuesto su marido, éste no había temido agravar sus sufrimientos diciendo á varias personas que su mujer era «una mujer de algodón», que era insensible por «arriba y por abajo», que no sentía más que aversión por ella, y que estaba afectada de una enfermedad de las más graves; que añadía además que si no había tenido relación alguna con ella, «era porque su naturaleza le repugnaba»; que su mujer «le disgustaba», y que si no había consumado el matrimonio, era porque «su temperamento se oponía á ello»;

Considerando que las manifestaciones injuriosas proferidas por B....., son tanto más lamentables, cuanto que por su culpa, las personas que conocían á la Sra. B....., han sabido cuáles eran los defectos; que estos eran tan inciertos como ofensivos; que, en efecto, los médicos más dignos de confianza, han podido comprobar que la Sra. B....., sometida á una inspección, estaba perfectamente sana y bien constituída, y que su virginidad continuaba intacta; que está, pues, demostrado, que la conducta de B..... hacia su mujer, ha sido tan culpable como odiosa, que la ha injuriado gravemente al alejarse de ella con repugnancia, y que esta injuria es tanto más sangrienta, cuanto que ha sido sufrida por una mujer inteligente, y de una pureza de costumbres perfecta, á pesar de lo cual su marido ha pretendido justificar con falsas imputaciones el persistente desprecio que le ha manifestado;

«Se confirma.....»

OBSERVACIÓN.—*Supuesta negativa de cohabitación.—Denegación* (1).

Mr. Migue no temió contraer segundas nupcias á los setenta y cuatro años con una joven de diez y nueve. Según parece, Mr. Migue no tardó en reconocer su falta, y decidióse entonces á presentar la demanda de separación de cuerpos. Culpaba á su mujer de no haber querido cumplir con sus deberes de esposa.

El Tribunal de Eperray, después de haber ordenado una información acerca de los hechos articulados, rechazó la demanda de Mr. Migue en atención á que las injurias alegadas no se habían justificado, y á que de las declaraciones de los testigos de la contrainformación y del mismo Migue, resultaba que su mujer había cumplido para con él sus deberes de esposa de la manera más íntima y más completa.

En la apelación interpuesta por Mr. Migue, su abogado, Mr. París, sostuvo, como cuestión de derecho, que la negativa de cohabitación era una injuria grave, y como hecho, que los primeros jueces habían cometido error al fundar su sentencia en la contrainformación, porque los testigos en ésta oídos nada podían saber, y que, en cuanto á las declaraciones de Migue, éste se retractaba de ellas, manifestando que si se había jactado de una cosa que no había podido obtener, había sido únicamente por no ser el escarnio de sus vecinos.

El Tribunal, después de oir á Mr. Vallée, abogado de la Sra. Migue, y al abogado general Dubois, confirmó, aceptando sus fundamentos, la sentencia de primera instancia.

OBSERVACIÓN.—*Robo de un niño.—Negativa de cohabitación.—Demanda reconvencional.—Información.—Separación.*

La señora Ancher había entablado demanda de separación de cuerpos contra su marido. Algún tiempo antes de la época fijada para la comparecencia de las partes ante el Presidente, falleció el padre de Mr. Ancher, por lo que hubo que hacer nuevo señalamiento para el acto de conciliación. La señora Ancher se había retirado con su hijo, de cuatro ó cinco años de edad, á la casa de las religiosas del Santo Sacramento. El padre iba con regularidad todos los domingos á ver al niño. Ultimamente, le hizo salir, engañando á la madre por medio de una carta en la cual prometía llevar al niño á la hora de comer. A las nueve de la noche la señora Ancher recibió una nueva carta de su marido anunciándole que éste había salido de Francia con su hijo y que nunca volvería á verlos. La señora Ancher en su desesperación, se apresuró á practicar las diligencias necesarias para detener la marcha de los fugitivos, que habían partido con rumbo á América, y volver á entrar en posesión de su hijo, cuya custodia le correspondía por providencia del presidente del Tribunal.

(1) Tribunal de apelación de Paris, Sala 2.ª Audiencia de 19 de Abril de 1880.

Estas diligencias no dieron resultado.

Sin embargo, el pleito siguió su curso, y el 20 de Agosto de 1880, el Tribunal civil del Sena dictó en rebeldía la siguiente sentencia:

«Considerando que está justificado que el 29 de Febrero último, estando en tramitación las diligencias preliminares de la instancia Ancher, sustrajo subrepticiamente al hijo único nacido de su matrimonio, que cuenta cinco años de edad, y cuya custodia, de común acuerdo, se había confiado á la demandante hasta la resolución de las medidas provisionales pretendidas en la demanda:

»Que el mismo día, en carta que se unirá á la presente sentencia Ancher, ha dado á conocer á la demandante su determinación, manifestando la esperanza de que abandonará ella pronto su extravío y volverá al camino del deber:

»Que desde entonces no ha hecho que llegue hasta su mujer, ni aun por medio indirecto, noticia alguna, á fin de tranquilizarla acerca de la salud del niño:

»Considerando que el acto ejecutado por Ancher, tanto por las condiciones en que se ha verificado como por los motivos que se le atribuyen, lleva en sí el carácter de una injuria grave suficiente para producir la separación de cuerpos:

»Considerando que, dadas las circunstancias, procede confiar á la demandante la guarda del niño y autorizarla para recogerlo donde quiera que se halle y en poder de cualquier persona que lo tuviese, en cuyo poder se encuentre, con ayuda de la fuerza pública si necesario fuese:

»Que procede asimismo conceder á la demandante la pensión alimenticia y litis-espensas que reclama, limitando á 300 francos mensuales dicha pensión;

»Se declara á la señora Ancher separada de cuerpo de su marido y en su consecuencia separada en cuanto á los bienes.

»Se condena á Ancher á abonar á su esposa como litis-espensas, la cantidad de 1.000 francos y á satisfacerla además como pensión alimenticia 300 francos mensuales, pagaderos por adelantado desde la presentación de la demanda.

»Se ordena que el niño sea confiado exclusivamente á la custodia de la madre hasta tanto que otra cosa se convenga por las partes ó se decida por los Tribunales.

»Se autoriza á la señora Ancher para buscar y recoger dicho niño en cualquier lugar y de cualquiera persona, en cuyo poder se encuentre con el auxilio de las autoridades y de la fuerza pública en caso necesario.»

. . . .

M. Ancher se opuso á esta sentencia y presentó demanda reconvencional de separación de cuerpos contra su mujer, fundado, entre otros motivos, en la negativa por parte de la señora Ancher á cumplir el *deber conyugal.*

El 27 de Agosto de 1880, el Tribunal, en juicio contradictorio, decidió en los términos siguientes:

«El Tribunal, en vista de su conexión, acumula los autos y resolviendo en un solo juicio.

. . . .

»Declara no haber lugar á la oposición fundada por Ancher contra la sentencia en rebeldía de 20 de Agosto de 1880, que se confirma en todas sus partes.

»Dispone que Ancher entregue inmediatamente á la señora Ancher el niño nacido de su matrimonio, y desde ahora é interin no cumpla esta disposición de la expresada sentencia, le condena á satisfacer á la demandante á título de indemnización, á contar desde la notificación de la presente sentencia, la cantidad de 25 francos por cada día de retraso, durante seis meses, y pasado este término se proveerá.

»Declara no haber lugar á la información solicitada por Ancher.

»Y declara asimismo infundada la demanda reconvencional por él mismo presentada, imponiéndole todas las costas.»

Mr. Ancher apeló de esta sentencia y la Sala 1.ª del Tribunal dedicó á los debates de esta apelación las audiencias de 29 de Julio y 2, 8 y 12 de Agosto de 1881. (Véase *Gazette des Tribunaux* de 13 de Agosto.)

El abogado general Loubers dictaminó que el hecho del rapto del niño, por censurable que fuese, no debía impedir que la justicia entrase en el examen de la demanda de Mr. Ancher, y que en vista de los numerosos y legales agravios por éste alegados, procedía, para poder resolver fundadamente, ordenar una información general sobre todos los hechos articulados, todos pertinentes y admisibles. Pidió, en su consecuencia, á la Sala, que revocase la sentencia y acordase la información.

Así lo acordó el Tribunal.

Practicada la información, presentáronse de nuevo las partes ante la Sala 1.ª El abogado Mr. Choppin de Arnonville defendió á Ancher, y Mr. Carraby á la demandante.

La sentencia dictada por la Sala, dice así:

«Respecto á la demanda principal, formulada por la señora Ancher:

»Considerando que si bien la demandante no ha justificado ninguno de los hechos por ella articulados y que se expresan en el auto de 12 de Agosto de 1881, no por eso deja de ser fundada su demanda de separación de cuerpos contra su marido, por el solo hecho del rapto por éste efectuado, al comenzar el procedimiento, del niño nacido de su matrimonio, y confiado de común acuerdo á la custodia de la madre:

»Considerando que si por las dolorosas circunstancias en que el rapto se verificó y por el profundo trastorno en que el demandado se encontraba á causa de la muerte repentina de su padre, podría estimarse tal hecho, en su origen, como un acto de desesperación, exento de toda idea ofensiva para la señora Ancher, ha dejado de tener este carácter por la perseverancia de su autor en continuar teniendo al niño alejado de su madre, negándose obstinadamente á darle noticias de él:

»Considerando que esta conducta constituye un absoluto desprecio de los derechos que la señora Ancher tiene por la naturaleza y por la ley sobre su hijo y, por consiguiente, la más cruel injuria que puede inferirse á la esposa y á la madre. Aceptando además, sobre este punto, los fundamentos de primera instancia.

»Respecto á la demanda reconvencional:

»Considerando que del conjunto de testimonios obrantes en las informaciones y contra-informaciones aparece que, bajo la apariencia de un

matrimonio unido y dichoso, los esposos Ancher han vivido, al menos desde 1878, en el más lamentable desacuerdo:

»Considerando que si bien los esposos Ancher han empleado con igual interés, todos sus esfuerzos y actividad para el buen éxito de sus empresas comerciales, la señora Ancher, en repetidas ocasiones, sólo ha correspondido á los testimonios de afecto que su marido le prodigaba con la más desdeñosa indiferencia (testigos 1.°, 2.°, 3.°, 5.° y 11 de la información):

»Considerando además que la señora Ancher, sistemáticamente y sin fundados motivos, se ha negado constantemente, y desde antes de Octubre de 1878, al cumplimiento del deber conyugal:

»Considerando que en dicha época ella misma se lo manifestó así á la señora Rabut, cuando ésta se hallaba en su quinto embarazo, osando aconsejarla que siguiera su ejemplo:

»Considerando que en Noviembre de 1879 renovó esta confesión á Mr. Ancher, padre, que consignó por escrito la dolorosa impresión que experimentó, y también al testigo séptimo de la contrainformación, quien ha declarado que no se llevó á cabo una avenencia entre los dos esposos por el solo motivo de poner la señora Ancher la condición absoluta de que no había de tener relaciones conyugales con su marido:

»Considerando, por último, que la correspondencia cambiada durante el mes de Noviembre, tanto entre los mismos esposos Ancher, como entre la señora Ancher y su suegro, confirma plenamente la injustificable resolución de esta señora de sustraerse definitivamente para lo futuro, como ya lo había hecho en lo pasado, al más imperioso de sus deberes: que este obstinado menosprecio de los derechos del marido y la divulgación reiterada que de él ha efectuado la señora Ancher, no sólo hacen imposible la vida común, sino que constituyen una injuria grave, de que el demandado tiene el derecho de prevalerse para obtener por su parte la separación de cuerpos, objeto de su demanda reconvencional:

»Respecto á la guarda del niño:

»Considerando que no obstante los tristes disentimientos que entre ellos han existido, los esposos Ancher se han manifestado siempre, uno y otro, afectuosos y cuidadosos para su hijo; que nunca ha habido la menor sospecha acerca de su moralidad, y que uno y otro serían igualmente dignos de dirigir su educación y de encargarse de su custodia; pero que la conveniencia de este niño, de edad hoy de ocho años, exige imperiosamente que ingrese en un establecimiento de enseñanza, donde podrán visitarle el padre y la madre, que podrán sucesiva y alternativamente sacarle los días de salida y tenerle consigo durante un tiempo igual en la época de vacaciones;

. . . .

»Se declara no haber lugar á la apelación contra la sentencia recaída en la demanda de separación de cuerpos, formulada por la señora Ancher, demandante principal y, en su consecuencia, se confirma en esta parte la sentencia apelada.

»Se revoca dicha sentencia en cuanto se refiere á la demanda reconvencional deducida por el marido, y se declara igualmente fundada esta demanda, pronunciándose la separación de cuerpos de los esposos Ancher en virtud de agravios recíprocos.

»Se dispone que el niño Jorge Ancher, nacido de su unión, sea colocado al principiar el curso próximo, ó cuando más dentro del plazo de tres meses, á contar desde la notificación de esta sentencia, en el colegio de Vanves, ó en otro establecimiento de enseñanza, designado de común acuerdo por ambos esposos, donde permanecerá hasta la época reglamentaria, pudiendo después ser trasladado al Liceo de Luis el Grande.

»Se dispone asimismo que el niño salga alternativamente con el padre y la madre, á los que será entregado por igual tiempo durante las vacaciones.

»Se condena á Alberto Ancher á traer á Francia y á colocar en el plazo dicho al niño Jorge en el establecimiento que se acaba de designar ó en otro elegido de común acuerdo por él y su mujer; y si no cumpliere lo mandado, se proveerá en justicia á cualquier demanda que se formule para obligarle á ello.

Atendiendo á que la separación de cuerpos implica la separación de bienes, se dispone que por el notario Mr. Massion se proceda á liquidarlos.

»Se remite á las partes, para la división de bienes, al Tribunal civil del Sena, que procederá con arreglo á la ley.

»Se ordena la devolución de las multas consignadas, y no haciendo especial condena de costas, satisfarán por mitad cada una de las partes las de esta apelación y las de primera instancia.»

§ IV.—Sodomía conyugal.

Desde hace veinte ó veinticinco años, la sodomía toma en París proporciones cada vez más alarmantes. Las uniones contra natura no sólo tienen atractivo para los borrachos y calaveras que han perdido la afición al trabajo y que no encuentran refugio más que en el fango de las grandes poblaciones, sino que extienden sus tristes seducciones hasta las clases más elevadas de la Sociedad. ¡Hombres hay á quienes nada protege contra el más crapuloso desorden, ni su educación distinguida, ni su elevada posición, ni el brillo de su nombre, ni la cuantía de su fortuna, y que no temen frecuentar ciertos lugares inmundos ni comunicarse con los más abyectos representantes de la ociosidad, del vicio y del crimen!

Veamos si en el caso de que un marido haga sufrir á su mujer los caprichos de una imaginación desordenada, abuse de sus derechos y se entregue con ella á actos contra natura puede la ley castigar tan culpable exigencia, y si puede proteger á la víctima de semejantes desórdenes.

Actualmente, cuando los jueces tienen que decidir un litigio de este género, suelen tener presente la parte dispositiva de una sentencia dictada por el Tribunal de Tolosa, cuyo espíritu y alcance expresaremos en pocas palabras: La justicia humana no puede inmiscuirse, por ser dificultoso y peligroso, en el secreto de las intimidades conyugales; le es muy difícil medir la extensión de los derechos del marido, y limitar la expansión de su ternura, ni aun el delirio de sus sentidos; y más dificil aún trazar una línea fija é inmutable más acá de la cual todo sería permitido, y más allá todo prohibido, culpable ó criminal; pero si bien se halla en la imposibilidad de desempeñar un papel que pertenece exclusivamente á la justicia divina, debe, no obstante, averiguar si en el curso de las expansiones matrimoniales, se presta la mujer sin repugnancia á complacencias excesivas, si los actos que sufre no van acompañados de verdaderas violencias, y, por último, si es dominada por la fuerza, intimidada por la amenaza, vencida por el terror.

Precisar la cuestión es resolverla. Si la mujer se envilece hasta el punto de satisfacer voluntariamente los repugnantes caprichos de su marido, la justicia no tiene para qué ocuparse de estos indignos esposos; pero si la mujer sólo cede por la violencia, y su cuerpo tiene huellas de sevicias, se aplica el artículo 231 y se declara la separación. Hay más; el Tribunal de casación ha sentado en varias de sus sentencias una doctrina digna de fijar la atención, y es la de que el crimen de atentado al pudor puede existir por parte del marido, con relación á su mujer, cuando el acto sodómico se ha ejecutado con violencia. Esta doctrina prevaleció, en 1854, en el litigio de una mujer llamada L..... en la que se comprobaron gravísimos desórdenes en el ano. Porque, en efecto, ¿no debe ponerse freno, aun en el estado de legítimo matrimonio, á una sensualidad pervertida, á un vicio odioso, y, sobre todo, á una brutalidad criminal?

Observación.—*Sodomía conyugal.—Acusación contra el Sr. D..... por atentado al pudor, cometido con violencia sobre su mujer.—Recurso de casación.—Denegación* (1).

La cuestión que se sometía al Tribunal de casación era la de saber si el hecho de recurrir el marido á la violencia para obligar á su mujer á que sufriera unas relaciones contra la naturaleza, constituían un atentado al pudor. La afirmación estaba admitida en el antiguo derecho francés por la mayoría de los autores. Julius Clarus (*Sodomía*, núm. 2, *Pract. crim.*), Menochius (Casu, núm. 33, 34 y 35), Fasivacius (*Quest.* 148, núm. 37), Jousse (*Just. crim.*, IV, p. 130) y Gómez (*Comm. ad leg.* 8.°, núm. 33), que refiere que un marido, *qui propiam uxorem contra naturam cavalite cognoverat*, fué condenado á la hoguera.

He aquí el asunto juzgado por el Tribunal de casación:

Después de tres meses de matrimonio, la señora J..... abandonaba el domicilio conyugal, se refugiaba en el de su familia, y entablaba una querella contra su marido, querella en la cual exponía hechos de atentados al pudor, cometidos con violencia sobre su persona y con el objeto de saciar pasiones vergonzosas. Afirmaba que estos hechos le habían causado sufrimientos durante tres semanas, y presentaba como prueba un certificado de dos médicos.

En esta querella el Tribunal del Sena providenció el 30 de Agosto de 1839, no haber lugar á perseguir judicialmente á J.

He aquí los fundamentos:

«Considerando que los golpes y las heridas voluntarias de que habla el artículo 311 del Código penal, cuya aplicación es requerida, supondrían una naturaleza de violencia y un objeto que no existen en la causa:

»Considerando que los hechos imputados á J....., contrarios á todas las leyes de la unión de los sexos, constituirían un atentado al pudor de su mujer; que este atentado se ha verificado sin violencia y en persona mayor de once años y que desde luego no existe ni crimen ni delito.....»

Habiendo apelado el fiscal de S. M., la Sala de lo criminal de la Audiencia de París pronunció el 27 de Septiembre de 1839 la sentencia siguiente:

«Considerando que los hechos han sido mal apreciados en primera instancia;

»La Sala anula el fallo pronunciado en primera instancia, y considerando que existen cargos suficientes contra J..... de haber cometido en Julio de 1839 un atentado al pudor consumado con violencia, en la persona de la mujer....., crimen previsto por el artículo 332 del Código penal,

»Dispone se admita la acusación contra D.....»

M. D..... entabló recurso de casación contra esta sentencia por quebrantamiento del art. 332 del Código penal.

El letrado Ledru Rolein, su abogado, hizo valer en apoyo de este recurso los siguientes razonamientos: 1.°, D..... no ha recurrido á la vio-

(1) Tribunal de casación. Sala de lo criminal. Audiencia del 22 de Noviembre 1839.

lencia; 2.°, aunque hubiera habido violencia física, no podría haber habido atentado al pudor en el sentido de la ley.....

El procurador general Dupin objetó que la primera de estas dos razones no podía ser admitida por el Tribunal de casación, porque entraba en el dominio del hecho, y sobre la segunda se expresó de este modo:

«Si el pudor de la mujer casada no es el pudor de una virgen, no es ésta una razón para negar que el matrimonio conserve un pudor que le es propio, y que no por eso merece menos ser respetado. A la alegación de que el matrimonio es el extremo límite del derecho de disposición perteneciente á la criatura humana sobre sí misma, responderemos que cuanto más extremo es este límite, más importa no franquearlo. No hay poder que no tenga sus límites. El derecho más explícito no debe degenerar jamás en abuso, y mientras más grande es el abandono de sí mismo hacia todo lo que es lícito y conforme á los deseos de la naturaleza, menos permitido es escudarse en él para llegar á consecuencias que, lejos de ser el cumplimiento del pacto, lo destruyen en su esencia y hacen rebelarse á la humanidad.

»El apelante ha citado varios casuistas, hasta los más severos, según dice, para probar que no han visto en hechos tales, como los que son objeto de este proceso más que pecados veniales. ¡Ay señores! es menester decirlo, puesto que se alega delante de vosotros este género de autoridades. ¿Qué no se encuentra en los casuistas? ¡Leed más bien las *Provinciales!*..... Todos no son tan anchos de manga como Ovandus y Novarre. Sánchez, por ejemplo, en su infolio: *De sancto matrimonii sacramento*, pone en el orden de los pecados mortales los actos que Ovandus y Novarre colocan entre las faltas veniales. Da por primera razón que en tal acto *adversatur bini naturali hujus copulæ qui prolis est generatio;* y añade este otro: *Nec uxor ad similem copulam, sed ad solam copulam legitimam uxor est.* En efecto dice: *Vir non habet potestatem in uxori corpus, ad quemcumque usum, sed ad solum uxorium et legitimum.*

»El problema del poder marital ha suscitado la objeción del consentimiento recíproco, y algunos doctores han dudado en parecido caso, *quia scienti et volenti non fit injuria.* Y el apelante parece inclinarse hacia esta opinión. ¿No sería más justo, más moral y más cristiano proclamar que el consentimiento, si puede traer el silencio sobre tales asuntos, no podrá jamás legitimarlos? ¿No hay una filosofía más alta y más recta en proclamar que el poder de la criatura humana sobre su cuerpo tiene límites que le está prohibido franquear? ¿Que hay derechos que no debemos ejercer ni aun sobre nosotros mismos, y que si, por ejemplo, el suicidio material nos está prohibido, ya que queramos matarnos nosotros mismos, ó ya que encarguemos á otros la misión de arrancarnos la vida, con mayor razón el estupro, en lo que tiene de más abyecto y de más vergonzoso, no puede ser excusado jamás por el consentimiento del actor ó del paciente: *Rei vel actoris assensu.*

»Si hay que citar á los casuistas, gusto más de la severidad de esos otros doctores, cuya delicadeza ha llegado hasta preguntarse si no habría en los actos contra naturaleza una cuestión de adulterio, porque en semejante caso, *¡Si non ad aliam, certe ad aliud vir se porrexit!* Vanamente se les objeta la definición del adulterio, que exige la interven-

ción de otra persona, *ut sit alieni thori violario*. Responden con razón: *Hunc accessum esse contra matrimonii fidem. Et ratio est quia neuter conjux servat alteri suum corpus caste, quod ad binem pertinet non est enim conjux ad illum actum, sed ad naturalem.*

»Pero entre todos, el que se explica con mayor elevación y energía es San Ambrosio, en su libro de *Los Patriarcas*: «*Nec hoc solum est adulte-»rium, cum aliena peccare conjuge, red omne quod non habet potestatem con-»jugii gravius crimen est, ubi celebrati conjugii jura temerantur et uxori »pudor solvitur.* Esta última expresión es preciosa; en ella se dice: *este pudor de la esposa*, que la ley debe proteger contra la violencia en el seno del matrimonio, como protege el de las demás mujeres en el seno de la sociedad.

»Pero si hasta aquí he seguido al apelante en el terreno de los moralistas, es necesario colocarnos en el de la legislación. La ley romana castigaba el estupro bajo todas sus formas (L. 34.551, *ad. leg. jut. de ad.*). Se castigaba con la muerte cuando había sido cometido con violencia (Pauli, Sent., lib. II, tít. 265.512). No admitía la excusa basada en el consentimiento; éste sólo servía para que la pena fuese menor (íbid., 513). No protegía las personas propiamente dichas, sino también las que estaban constituídas en esclavitud accidentalmente. Digamos asimismo que la ley francesa ha querido proteger el pudor de las mujeres en el matrimonio, de igual modo que en la sociedad.

»Muyart de Vouglaur dice que los crímenes contra naturaleza son castigados con la pena de muerte. Esto nos dicen también Vausse y Menochius.

»La legislación actual no ha entrado en la distinción de los casuistas; no ha querido reproducir siquiera las *calificaciones* especiales que ciertos crímenes contra naturaleza tenían en el antiguo derecho; ha comprendido todos los delitos de esta especie bajo el título general de atentados á la moral.

»El consejero de Estado, Berlier, en su exposición de motivos del libro III del Código Penal, recuerda la distinción que Montesquieu había hecho entre los ataques contra la moral que ofenden la conciencia pública, y á la represión de los cuales la jurisdicción correccional basta, y los que alteran además la seguridad pública, tales como el rapto y la violación. «Esta distinción—dice Berlier—ha sido seguida en el Código. »La violación será castigada con reclusión; lo mismo sucederá con todo »otro atentado al pudor, consumado ó intentado con violencia contra »personas de uno ó de otro sexo. La ley de 1791 no habla más que de la »violación, y calla sobre otros crímenes que no ofenden menos á la »moral. Convenía subsanar esta omisión, y lo ha sido por la disposición »del art. 332, que declara de una manera general que «cualquiera que »cometa un atentado al pudor, consumado ó intentado con violencia »contra individuos de uno ó de otro sexo, será castigado con pena de »reclusión.»

»En todas las leyes de esta triste naturaleza, lejos de que el parentesco ó la intimidad de relaciones entre las personas, excuse ó aminore el delito, lo agrava, y la pena es más severa, si el atentado ha sido cometido por personas que tengan autoridad sobre las que han sido vícti-

mas, porque la cualidad que da el imperio y facilita las ocasiones, constituye, no solamente un abuso de autoridad, sino un abuso de confianza. El art. 333 del Código Penal no teme suponer que puedan ser parientes en grado ascendente los que cometan tales atentados sobre sus propios hijos, maestros sobre sus discípulos, ministros de la religión sobre sus penitentes, y en todas estas hipótesis, que son presentadas, no de una manera limitativa, sino en forma de ejemplo, la pena es la de trabajos forzados temporales ó á perpetuidad según las circunstancias.

»Que el marido no alegue tampoco, pues, sus cualidades ni los derechos que pueden resultar del matrimonio. En el derecho, no hay poder que no haya recibido sus límites de la ley misma que lo ha establecido. El más respetable de los poderes, el poder paterno, que, entre los romanos era tan absoluto, tenía, sin embargo, sus límites: *patria potestas*, *in pietate debet*, *non in atrocitate consistere* (L. 5.ª *ad. leg. pomp. de par.*).

»Por lo demás, señores, no tememos que de la represión de los crímenes, tales como el de que se queja la señora J....., pueda resultar una inquisición doméstica, ni lo que el apelante llama «el derecho de hacer »sentar á la justicia al borde del lecho conyugal». Tales temores tendrían razón de ser si la autoridad judicial se ingiriera de oficio en la investigación de tales delitos. Pero cuando se abre en virtud de querella formal de la mujer que viene á arrojarse á los pies de la justicia, alegando la violencia de que ha sido víctima, violencia de que lleva las vergonzosas señales, y de que ofrece traer las pruebas, como si quisiera valerse de ellas para hacer una simple causa de reparación, la justicia debe escucharla y buscar la prueba de los hechos alegados; asimismo, cuando el grito que se escapa del seno de la víctima es una acusación lanzada ante la justicia, en este caso, como en todos aquellos en que la mujer se queja de haber sido víctima de algún atentado, el magistrado debe informarse acerca del hecho, buscar las pruebas y hacer castigar el crimen con todo el rigor de las leyes. El escándalo no es más grande en un caso que en otro, y el derecho, en todos los casos, es igualmente el mismo.»

Conforme con estas conclusiones, el Tribunal pronunció, después de haberse retirado á deliberar, la sentencia siguiente:

«Acerca de la alegación fundada en la apreciación errónea del artículo 332, § 3.°, del Código Penal: 1.°, por cuanto, según que aparece de los documentos de autos, la sentencia apelada declara que el hecho imputado al demandante se consumó con violencia; y 2.°, por cuanto se ha admitido una acusación de atentado al pudor cometido por un marido en la persona de su mujer.

»En lo que se refiere á la primera parte de esta alegación, considerando que el fallo apelado ha reconocido positivamente y declarado de hecho que había cargos suficientes contra D..... de haber cometido en Julio de 1839 un atentado al pudor, consumado con violencia;

»Que esta apreciación del resultado de la instrucción, era del dominio exclusivo del Tribunal Real y no podía dar lugar á la casación;

»En lo que concierne á la segunda parte de la objección:

»Considerando que la disposición del art. 332, § 3.°, del Código Penal es general y absoluta, que no admite ninguna excepción:

»Que si el matrimonio tiene por objeto la unión del hombre y de la

mujer, y si los deberes que impone, la cohabitación, la obediencia de la mujer al marido, establecen entre los dos esposos relaciones íntimas y necesarias, no se deduce, sin embargo de esto, que la mujer cese jamás de ser protegida por las leyes, ni que pueda ser forzada á sufrir actos contrarios á la fe legítima del matrimonio; que es, por lo tanto, evidente, que empleando la violencia para cometerlos, el marido se hace culpable del crimen previsto por el artículo precitado del Código Penal;

»Que el hecho por el cual el apelante ha comparecido ante el Tribunal está, pues, calificado como crimen por la ley.

»Declara no haber lugar al recurso.....»

OBSERVACIÓN.—*Excesos, malos tratamientos é injurias graves.* —*Sodomía conyugal.—Informe* (1).

Mad. de T..... S..... había entablado contra su marido demanda de separación de cuerpos, fundada en los malos tratamientos é injurias de que era objeto. Mad. de T..... S..... hacía constar muy especialmente en el articulado de la demanda, que desde los primeros días de su matrimonio, Mr. de T..... S..... la había obligado á sufrir relaciones contra naturaleza, y que estas relaciones la habían ocasionado una enfermedad y lesiones graves, según atestiguaba con un certificado expedido por dos médicos de París, cuyos nombres son de gran autoridad entre los hombres de ciencia.

El Tribunal del Sena, en audiencia del 12 de Julio de 1880, formuló acerca de esta demanda las siguientes conclusiones:

«El Tribunal, oídas las conclusiones del abogado Vandewalle, defensor de la Vizcondesa de T..... S.....; las de Lostal Jacob, abogado del Vizconde de T..... S.....; oído también el parecer del Ministerio público, y después de haber deliberado conforme á la ley, juzgando en primera instancia:

»Considerando que la demanda de la señora de T..... no está hasta el presente justificada, y teniendo en cuenta que en el articulado de la misma ofrece probar los hechos comprendidos en los números 1 á 10, ofrecimiento que renueva en sus conclusiones adicionales, que, á ser fundadas, serían motivo más que suficiente para decretar la separación de cuerpos;

»Considerando que los hechos á que se refiere el articulado de la demanda son pertinentes y admisibles, y que *muy especialmente los hechos comprendidos en las conclusiones adicionales no están desmentidos por los documentos presentados en nombre del marido;* que ha lugar, por consiguiente, á ordenar la prueba, reservando el derecho de la misma á la parte contraria;

»Considerando que el Tribunal está autorizado para fijar la pensión alimenticia y la provisión *ad litem* que de T..... debe pasar á su mujer

(1) Tribunal de Casación de París. Sala 1.ª. Audiencias del 31 de Mayo y 3 de Junio de 1881.

hasta que la liquidación de bienes haya sido ultimada y que procede que el niño habido en el matrimonio T..... S..... sea confiado á los cuidados de su madre;

»Falla:

»Que debe autorizar y autoriza á Mad. T..... para que pruebe, ya por medio de documentos, ya por medio de testigos, en la forma acostumbrada ante los tribunales, los hechos á que se refieren los artículos 1 á 10 de la demanda y los comprendidos en las conclusiones adicionales, que son á saber:

»1.° Que la buena armonía que reinó en el hogar de Mr. y Mad. T..... durante los primeros meses no tardó en ser turbada, y que desde el mes de Junio de 1877 Mad. T..... S..... fué objeto de injurias por parte de su marido, quien hasta la propuso la separación.

»2.° Que pasado algún tiempo, el 31 de Diciembre de 1877, estando en Soumur, de T..... S....., con motivo de una observación que le hizo su mujer acerca de una factura de 7.000 francos por compra de caballos, se arrebató de tal manera, que sin considerar el estado de su señora de T..... S....., entonces en cinta de algunos meses, la colmó de tales injurias, que madama de T..... S..... se vió obligada á guardar cama.

»3.° Que la vida común no mejoró á pesar del nacimiento de un niño, y que, á partir de los primeros días del mes de Octubre de 1878, los disgustos y malos tratamientos, casi siempre cuando estaban á solas, se hicieron más frecuentes, muy especialmente el 7 de Octubre, después de los exámenes y la clasificación de éstos en la Escuela de Soumur, día en que habiendo manifestado Mad. de T..... S..... á su marido el disgusto que la causaba el haber ido á Soumur para no tener la satisfacción de verle obtener buen resultado en sus exámenes, su marido se arrebató y se arrojó sobre ella, y la hubiera golpeado á no ser por la intervención de la madre de esta última, que pidió socorro á una obrera que trabajaba en la habitación de al lado.

»4.° Que el 19 de Octubre siguiente, con motivo de una discusión relativa al Imperio, de T..... S..... se extendió en apreciaciones contra la memoria de M. M., padre de su mujer, añadiendo que había cometido una torpeza en casarse con una *burguesa*, agriándose bien pronto de tal modo la discusión, que dijo á la madre de su señora, en presencia de la nodriza, que no quería vivir por más tiempo con su mujer, que carecía de honor.....; que el mismo día T..... S..... buscó nueva ocasión para reñir con su esposa, bajo el pretexto de que ésta había regresado demasiado tarde á casa.

»5.° Que aquel mismo día, después de comer, la señora de T..... S..... ordenaba su correspondencia, cuando de T..... se aproximó á ella, la tiró las cartas al suelo, y en el momento en que su mujer las recogía, de T..... S..... la cogió por las muñecas, para obligarla á seguirle, con tal violencia, que la derribó, arrastrándola por el suelo hasta en medio del salón. Que acudió el ama de cría, y la señora de T..... se levantó exclamando: «Carlos, mañana iré á dar parte al Juez.»

»6.° Que el 6 de Noviembre de 1878 quiso la señora de T..... arreglar la ropa blanca en una habitación vecina, y su marido se opuso; que entonces, al tratar de salir, se lanzó sobre ella su marido y la oprimió con tal fuerza, que no pudo menos de exclamar: «Sois un miserable, y abu-

»sáis de vuestra fuerza.» Que á pesar de esto, de T..... no soltó á su mujer, que pidió socorro, acudiendo la cocinera, quien vió á su señora forcejeando con su marido y reprochándole, en presencia de su abuela, los malos tratamientos de que era objeto y que aquél no negaba.

»7.º Que algunos días después, de T..... S..... dió un puñetazo á su mujer, sin que lo presenciase testigo alguno, pero que la nodriza, que acudió, le oyó excusarse y pedir perdón.

»8.º Que el 15 de Marzo de 1879, de T..... S..... abofeteó á su cónyuge, desgarrándola además los vestidos, por cuya causa el ama de cría, que acudió inmediatamente al sentirlo, le dijo: «Señor, es preciso que no »maltratéis á la señorita.....» Que de T..... quiso entonces quitarla el niño, y oponiéndose á ello su mujer, la arrojó violentamente al suelo; que acudió entonces la señora L..... y se volvió hacia ella injuriándola y gritándola que su nieta debió quedarse embarazada á los dos meses del nacimiento de su primer hijo, y que las mujeres como ella debían ser tratadas igual que si fuesen animales.

»9.º Que el 19 de Marzo último, de T..... S..... coronó toda esta serie de injurias arrebatando á su mujer el niño, que no tenía entonces más que nueve meses; llegó de improviso de Saint-Cyr y se llevó consigo al ama de cría y al niño, bajo el pretexto de que diesen un paseo. Cuando la señora de T..... fué á buscarlo á casa de una parienta, donde su marido le dijo que les llevaba, el niño no estaba allí.

»10. Que entonces de T..... S..... tuvo la imprudencia de presentarse á las nueve de la noche á decir, en presencia de cinco testigos, que su mujer no volvería á ver al niño en su casa.

»11. Que no hacía aún tres meses que se habían casado, cuando de T....., abusando de la inocencia de su mujer, la hizo sufrir actos de perversión sexual, como si hubieran sido el cumplimiento natural de los deberes matrimoniales, resultándola de dichos actos una enfermedad dolorosa y lesiones graves, que obligaron á la señora de T..... á someterse á asistencia médica prolongada, acerca de la cual no deja lugar á duda el testimonio firmado por dos dignos médicos, que consideraron como causa de los desórdenes sufridos las violencias llevadas á cabo por el señor T..... en la persona de su mujer.

»Que en vista de las declaraciones y promesas de su marido, la señora de T..... se creyó obligada á no interrumpir la vida en común; que de T..... S....., en vez de mostrar agradecimiento por este sacrificio, la hizo sufrir los ultrajes y violencias precedentemente enunciados, por cuyo motivo se vió en la necesidad de hacer las revelaciones consiguientes, á cuya confesión se había visto él mismo obligado.

»Reserva á T..... S..... la prueba contraria, y comisiona á Mr. Taillefer, juez, para proceder á las pruebas y contrapruebas, si ha lugar á ellas.

»Manifestando que, en caso de impedimento del citado Juez, se providenciará su sustitución por medio de una orden del Sr. Presidente de este Tribunal, mediante simple requerimiento.

»Condena á de T..... S..... á pagar á su mujer una asignación *ad litem* de 3.000 francos, y á título de pensión de alimentos una suma de 1.500 francos por mes, pagaderos por adelantado, á partir del día de la presentacion de la demanda, y ordena también que, hasta la terminación defi-

nitiva del proceso, el niño habido del matrimonio sea confiado al cuidado de la madre, ordenando asimismo la ejecución provisional de este fallo, no obstante apelación y fianza.

»El Tribunal no hace especial mencion de costas.»

Mr. de T..... interpuso recurso contra este fallo.

Mr. Alberto Martín, su abogado, informó en apoyo de esta apelación.

Pero la Sala, después de oir á Mr. Rousse, abogado de Mad. de T.... S....., confirmó pura y simplemente el fallo del Tribunal del Sena.

§ V. Sífilis comunicada.

El problema legal del mal venéreo comunicado por el marido á la mujer ó por la mujer al marido, envuelve todo un cúmulo de dificultades. La ciencia, preciso es confesarlo, no ha dicho aún su última palabra sobre la sífilis, y si se medita sobre los trabajos modernos más autorizados, se experimenta gran decepción al encontrar vagas teorías, objeto de fútiles discusiones, muchas abstracciones ilusorias y discordantes controversias. Aun en medio de la modesta y sencilla práctica de cada día, no vemos ni disminuir la incertidumbre ni desaparecer la duda, rodeándonos siempre misteriosas obscuridades, y estando muy lejos de poder establecer correlación entre el efecto y la causa. Surge un conflicto de esta índole entre dos esposos, y el médico puede carecer de datos positivos sobre el origen exacto y sobre el orden de sucesión de los fenómenos observados.

La situación es embarazosa.

Dos jóvenes se casan, y al cabo de algunos meses la mujer empieza á perder su frescura, languidece, experimenta en su salud trastornos mal definidos y se ve obligada á consultar á su familia acerca de las causas posibles de su tristeza y sufrimientos. Para la generalidad de las gentes, los comienzos del matrimonio explican muchas cosas, y el cambio de condición, de vida, de costumbres y la pasión del marido, parecen justificar un estado que se atribuye á la fatiga; así es que la familia envía de nuevo á la joven á su hogar, después de consoladoras, pero vanas exhortaciones. Si los accidentes primitivos se presentan y el nombre de la terrible enfermedad llega á ser

revelado, la demanda de separación de cuerpos se formula sin pérdida de tiempo por *injuria grave;* pero no son éstas habitualmente las manifestaciones específicas que conducen á la desavenencia conyugal. Generalmente pasa uno, dos, hasta tres años sin que la dicha ni la tranquilidad terminen; la joven ha sufrido accidentes múltiples é inexplicables, se ha desmejorado y ajado prematuramente y abortado varias veces, y si ha podido llevar sus embarazos á término, ha perdido los hijos en edad temprana. Después de pruebas tan tristemente significativas, los parientes de los esposos se alarman al fin, y presa de inquietas y sospechosas aprensiones, quieren á todo trance saber á qué atenerse para su tranquilidad. Si saben que la mujer está contaminada, se esfuerzan por alejarla del marido y hacerla presentar una demanda de separación de cuerpos.

Es difícil que en estas condiciones se designe á un médico como perito que reconozca á la enferma, porque ¿en virtud de qué derecho puede imponer la justicia una comprobación personal? En materia civil, como en materia criminal, toda persona merece el mayor respeto.

Comienza el proceso, y en el testimonio escrito del médico que trata á la enferma funda ésta su queja y sus esperanzas. Pero ¿cuáles pueden ser los fundamentos del certificado que declara la infección? Únicamente el examen de la mujer. Pues bien; eso no basta; tales fundamentos sólo inspirarán mediana confianza, y el documento será tachado, con seguridad, de ligero é insuficiente. Si el médico ha sido consultado á la vez por el marido y por la mujer, es fácil suponer que, suceda lo que suceda, guardará el silencio más absoluto.

Como regla general diremos que el médico no debe expedir ningún certificado estableciendo que tal enfermo tiene el virus venéreo. ¿Se sabe acaso el uso que puede hacerse de ese certificado? Queremos creer que el médico no comete, en derecho, una violación del secreto profesional firmando en determinados casos este testimonio, pero siempre será con la condición expresa de que le pida el propio enfermo *por escrito* y con un fin serio y bien definido.

Hemos querido conocer sobre este punto tan delicado la opinión de Ricord, y el eminente sifiliógrafo nos la ha manifestado en los siguientes terminos: «Rehuso casi siempre certificar que Mr. X..... está atacado de accidentes sifilíticos. Si he asistido al enfermo me contento con decirle que haga de mis recetas el uso que crea conveniente. Cuando un magistrado me interroga en una investigación de carácter civil, no respondo sin estar autorizado por el individuo que me ha consultado. Cuando se trata de un proceso de separación de cuerpos, procuro que la demanda se funde en otros motivos que no sean la enfermedad venérea: 1.°, porque esto no es siempre admisible, y 2.°, porque es poco menos que imposible establecer á cuál de los dos esposos debe ser imputada la prioridad de la infección.» Bajo el punto de vista médico-legal se halla Ricord en excelente camino.

En apoyo de esta tesis podemos invocar también la autoridad de Tardieu:

«Existen casos singularmente difíciles y embarazosos, en los cuales puede ser sorprendida la buena fe del médico, si no se atiene de antemano á la regla absoluta de rehusar siempre esas declaraciones vagas, esos certificados más ó menos supeditados á ciertas complacencias de las cuales es tan fácil abusar. La cuestión no se reduce á reconocer la existencia de la sífilis en uno de los cónyuges; es necesario determinar su origen, y unir una circunstancia á otra por el triste lazo del contagio. Demasiado á menudo nos ocurre en la práctica de nuestro arte, sorprender ejemplos que desgraciadamente no pueden dejarnos la más ligera duda; pero difícilmente podemos aplicar á esos hechos todo el rigor de una demostración médico-legal. Así es que no temo formular en tesis general el precepto de la abstención, sin perjuicio de excepciones que sabrá reglamentar la conciencia de cada uno» (1).

Los médicos deben, pues, ponerse en guardia contra todos los lazos que puedan tenderse á su buena fe en el curso de

(1) *Anales de higiene pública*, Enero de 1864.

esos procesos tan apasionados que tienen por móvil la separación de cuerpos. El Dr. Diday, de Lyon, tuvo oportunidad de observar una pretendida sifílide que una madre simulaba en su hija, con la ayuda de frecuentes cauterizaciones en la piel, á fin de probar, por este medio, las costumbres libertinas del marido de la joven.

Existen dos opiniones sobre si el mal venéreo debe considerarse como una injuria grave, según el art. 231 del Código Napoleón. La primera resuelve afirmativamente la cuestión apoyándose en el notabilísimo discurso pronunciado por Linguet en 1771 en el proceso de Mad. N..... «Pues qué, exclamaba el eminente orador, cuando por malos tratamientos, hijos de un momento de ceguedad, á los cuales acaso siga profundo arrepentimiento, puede una mujer sustraerse al imperio de su marido, ¿no podrá hacerlo cuando sufre un atentado que hace circular por sus venas un veneno cuyos efectos no pueden destruir á veces los más acreditados remedios? Injuriosos apóstrofes, hijos de la cólera, bastan á veces para privar á un marido de la presencia de una esposa á quien quizás respeta en el fondo de su corazón, ¡y podrá vivir maritalmente con ella quien, sin respeto á la inocencia de su mujer, la expone á ser la mofa y el ludibrio de la sociedad! El matrimonio es una comunidad de bienes y de males, no lo ignoro; pero esa comunidad no llega hasta los males cuyo origen proviene del libertinaje. La sífilis es el fruto y el castigo de la depravación; pero, en el matrimonio, el contagio está oculto bajo el velo de la ternura. ¡Sería un crimen en una mujer rechazar sin motivo las caricias de su esposo! ¡doblemente criminal debe ser en un marido abusar del más sagrado de los lazos! Cuando una confusión impenetrable oculte el origen de la infección, debe detenerse la justicia, no por la insuficiencia de los motivos, sino por la de la prueba. Si, por el contrario, está plenamente adquirida ésta y hechos convincentes han comprobado la verdad, la separación es legítima y necesaria.»

La segunda opinión se inspira, en cierto modo, en el viejo axioma, muy conocido en derecho: *Quod tacuit noluit.* Con-

siste en decir que es preciso limitarse al círculo trazado por la ley, estrechándole más bien que ensanchándole, y que no habiendo sido el mal venéreo colocado en el número de las causas de separación de cuerpos, no debe considerarse como motivo bastante para decretarla.

Si se examinan los datos recogidos en procesos y sentencias, se observará lo mucho que ha vacilado siempre la jurisprudencia; tan pronto se ve que un tribunal no considera la sífilis como un mal tratamiento en el sentido de las palabras *exceso* y *sevicia*, como que otro participa del mismo parecer fundándose en que «ese mal no está hoy reputado como incurable»; alguno admite que existe injuria grave suficiente para pedir la separación de cuerpos, cuando el marido imputa á su mujer el hallarse atacado de la vergonzosa enfermedad; el mismo Tribunal Supremo no cree que la transmisión del virus sifilítico sea esencialmente una causa de separación, pero opina que puede llegar á serlo «cuando haya habido sevicia ó injurias graves», etc., etc. No deben sorprendernos estas apreciaciones tan contradictorias en apariencia, porque cada sentencia ha estado siempre sujeta á la cuestión de *hecho*.

Entre el hecho absoluto y el hecho individual existen una multitud de gradaciones, y nuestro Código hubiese sido muy defectuoso si no hubiera dejado á los magistrados cierta amplitud para interpretar dichas gradaciones.

Nuestra opinión sobre este asunto puede resumirse en las siguientes proposiciones:

1.° Si habiendo adquirido el esposo antes del matrimonio una afección sifilítica, empleó todos los medios posibles para obtener su curación completa, y creyéndose sinceramente curado se unió á la esposa, contaminándola á pesar de todo, no hay injuria grave.

2.° Si después de su matrimonio, el marido enfermó á consecuencia de excesos y comunicó á su mujer la enfermedad de que no se creía atacado, tampoco existe injuria grave.

3.° Si el marido no ignora su estado, si se prueba que ha tenido el convencimiento de su enfermedad y ha cometido la

infamia de arrojar tal mancha sobre su mujer, existe injuria grave.

4.° Si se demuestra que el mal venéreo ha sido llevado por la mujer al lecho conyugal, como es casi imposible no ver en ello un caso de adulterio y un sangriento ultraje al marido, existe necesariamente injuria grave.

Al llegar á la comprobación de accidentes sifilíticos, es preciso tener en cuenta que los esposos se acusan en general recíprocamente; que sus testimonios son con frecuencia equívocos, procurando inducir á error al médico; que no hay que conceder ningún crédito á todas sus recriminaciones interesadas, falsas y mal intencionadas. Después de proceder al examen y encontrar un chancro en ambos cónyuges, ¿se podrá precisar la infección de la mujer por el marido, y viceversa? De ningún modo: y aun cuando el chancro apareciese antiguo en uno de los esposos y reciente en el otro, no podría llegarse á más conclusión que á la *identidad* de ambas enfermedades. Es preciso dejar á las investigaciones y á nuevos debates el establecer la prioridad; hay que ser reservado é imitar la circunspección de Ricord, quien, á pesar de su alta competencia, declara ser casi imposible el determinar á cuál de los esposos debe atribuirse la prioridad, habiendo podido adquirir cada uno aisladamente el virus fatal.

Si se trata de un flujo cualquiera, no por eso es menos serio ni menos embarazoso el caso, porque ocurre preguntar: ¿De qué naturaleza es ese flujo, y cuál es su origen? Según la doctrina que se haya adoptado, ese flujo podrá ó no ser considerado como de naturaleza venérea, pues si se traza una línea de demarcación y se establecen gradaciones, se expone el médico á ser tachado de confuso. Además, y fuera de toda causa específica, ¿no puede acaso padecer el marido un flujo de la uretra, mientras que, por otra parte, exista en la mujer un flujo sifilítico?

Cuando los médicos no pueden llevar á la justicia más que conocimientos imperfectos ú opiniones indecisas, vale más que haya siempre la confesión leal de su insuficiencia. Nadie

les guardará rencor por su prudente reserva y todos honrarán su probidad.

OBSERVACIÓN.—*Enfermedad venérea comunicada.—Investigación* (1).

En apoyo de la demanda de separación de cuerpos por ella formulada, Mad. V. alegó los hechos siguientes: 1.°, que su marido estaba atacado de una enfermedad venérea antes de la época en que se verificó su casamiento; 2.°, que tenía conciencia de su estado, y con completo conocimiento de causa había contraído matrimonio con la demandante y cohabitado con ella; 3.°, que como consecuencia de esa cohabitación, varios días después de su boda Mad. V. sintió los síntomas de la enfermedad venérea, experimentando los fenómenos de su desarrollo habitual; y que, por último, Mr. V. había respondido á las censuras y á las lágrimas de su mujer con amenazas y malos tratamientos.

El Tribunal de primera instancia ordenó las averiguaciones necesarias para esclarecer los hechos. Mr. V. pidió reforma del auto y sostuvo ante el Tribunal que aquéllos no eran admisibles ni pertinentes, porque aun cuando se probara palpablemente la transmisión del mal venéreo, no bastaría esta causa, por sí sola, para motivar la separación de cuerpos.

El Tribunal rechazó el alegato por medio del siguiente auto:

«Considerando que la ley no ha excluído de las causas ó motivos de separación la transmisión del mal venéreo, y que, por el contrario, admite de una manera general, como causas de esta naturaleza, la sevicia, excesos é injurias graves cometidos por uno de los cónyuges en perjuicio del otro y que la dificultad consiste solamente en saber si la transmisión de dicha enfermedad de que se queja Mad. V. constituye, en el sentido de la ley, una injuria bastante grave para autorizar la separación que pide:

»Considerando que apreciada en sí misma y aisladamente de las demás circunstancias particulares, la transmisión del mal venéreo no sería apreciada por los tribunales como una injuria bastante grave en el sentido de la ley, puesto que muy á menudo puede operarse involuntariamente por el esposo, sin conocimiento suficiente de su estado, y porque además la dificultad de obtener la verdad perfecta sobre el verdadero autor de una transmisión misteriosa y clandestina por su naturaleza, hace esta clase de acusaciones inadmisible ante los tribunales:

»Considerando que para que la transmisión del mal venéreo pueda ofrecer los caracteres de injuria grave, es preciso por una parte que vaya acompañada de circunstancias agravantes que la impriman dicho carácter, y por otra que esas circunstancias estén basadas en hechos positivos y pertinentes susceptibles de ser comprobados, y acerca de los cuales no pueda haber género alguno de duda que permita sospechar que la inoculación procede de otro individuo que no sea el esposo acusado:

(1) Tribunal de Lyon. Audiencia de 4 de Abril de 1818. D. rep. g. (V. Separación de cuerpos, pág. 911.)

»Considerando que las circunstancias alegadas por Mad. V. son: 1.°, que es indudable que su esposo se hallaba atacado del mal venéreo antes y en la época de su matrimonio; 2.°, que conocía perfectamente su estado y la naturaleza de su enfermedad; 3.°, que con perfecto conocimiento de causa solicitó y obtuvo su mano y se introdujo en el lecho nupcial; 4.°, que á consecuencia de esto, es decir, pocos días después de efectuado el enlace, sintió ella los primeros síntomas de la enfermedad fatal, su desarrollo sucesivo y sus efectos habituales; 5.° y último, que cuando quiso manifestar á su marido su dolor y sus quejas por el estado terrible en que la había puesto, éste, no sólo no atendió sus lágrimas, sino que la prohibió instruir de ello á su familia con transportes y amenazas que llevó á vías de hecho con los peores tratamientos, repitiendo varias veces semejantes escenas:

»Considerando que cada una de estas circunstancias es susceptible de ser comprobada por el enlace de hechos positivos que, al unirse, hagan resplandecer la verdad entera, de la que podrá resultar como consecuencia necesaria, que la transmisión del mal no puede atribuirse más que al Sr. V., quien infectó á sabiendas el lecho conyugal y que, por lo tanto, en estas primeras diligencias, los hechos encierran todos los caracteres de una pertinencia perfecta:

»Considerando que si bien las circunstancias alegadas son, cada una de por sí, de índole distinta, su conjunto constituiría no sólo el carácter de injuria muy grave para Mad. V., sino el más cruel de los atentados á las costumbres y al honor de las familias, puesto que se trata de un hombre que, con perfecta conciencia de encontrarse infestado del vergonzoso veneno del libertinaje, lleva su culpable audacia hasta el extremo de manchar el tálamo conyugal el primer día en que se le admite en él; de infiltrar el germen de tan vergonzosa enfermedad en el seno de la desgraciada que le diera su fe; de herir desde el comienzo de su vida conyugal su existencia moral y física; de colocarla en cierto modo al nivel de una prostituta; de sembrar en su corazón y en el hogar de una familia entera la vergüenza y la desesperación en vez de la dicha y de todas las dulces ilusiones que en el espíritu de las jóvenes van siempre unidas á la idea del matrimonio, y de colmar, en fin, la medida de la perversidad rechazando las quejas y lágrimas de su víctima con brutales amenazas, llevadas á vías de hecho:

»Considerando que por todo lo expuesto la transmisión del mal venéreo no puede presentarse nunca bajo caracteres más graves, y que por las mismas causas la acusación de Mad. V. reune todas las condiciones necesarias para apartarse de la hipótesis general de que esta clase de acusaciones deben desecharse, tanto por la ausencia de agravantes como por la dificultad en la prueba:

»Considerando que la carta de Mad. V. y el certificado del médico que se ha exhibido contra ella, como las demás piezas de autos aducidos en este sentido, son insuficientes para variar la opinión del Tribunal acerca de los hechos alegados, y que la convicción del mismo no puede adquirirse ni fijarse en materia tan grave más que por la vía legal de una prueba contradictoria;

»El Tribunal deniega la reforma del auto, etc., etc.»

Observación.—*Enfermedad venérea comunicada.—Separación fallada* (1).

A consecuencia de la demanda de Mad. R., el Tribunal civil de Tolosa la declaró separada corporalmente de su marido, fundándose en los hechos de injuria, y sobre todo en la infección venérea.

Mr. R. apeló de esta sentencia, sosteniendo ante la Sala que el mal venéreo de que su mujer estaba atacada debía atribuirse á una transmisión hereditaria y no á su marido, y que en último caso, los agravios admitidos como tales en primera instancia caían por su base, teniendo en cuenta la reconciliación posterior entre ambos cónyuges.

La Sala declaró nulos y sin ningún valor los argumentos de su defensa por el siguiente fallo:

«Considerando como hecho probado, según las averiguaciones practicadas, que Mad. R. experimentó los síntomas del mal venéreo; que el homenaje prestado por Mr. R. á su mujer excluye toda idea de otra transmisión del mal que no sea la del marido, ó, sobre todo, después de la declaración del Dr. Ducasse y la de Mad. R., ratificadas por diversos testigos, los cuales prueban que Mr. R. se hallaba atacado por el mal venéreo; que el terror del esposo al descubrirse la enfermedad, la época en que se desarrolló, la edad de Mr. R., y que todo, en fin, concurre á rechazar la suposición de un virus hereditario en una familia cuyos miembros presentan el sello de una salud perfecta; que en derecho la transmisión de este virus debe clasificarse entre las injurias graves, puesto que constituye el atentado más aflictivo á las costumbres y el más aterrador para las familias; que el esposo infiltró en la sangre de su compañera el fatal veneno; que, después de la carta más afectuosa y más tierna dirigida por Mr. R. á su esposa, fué cuando éste transmitió dicho mal á su joven esposa, hallándose ésta en cinta y no habiendo consumado su himeneo más que hacía tres meses; que se objeta en vano que el legislador no ha comprendido bajo ningún concepto el mal venéreo entre las causas de divorcio y de separación, puesto que el legislador nada ha definido y si sólo ha establecido las causas de separación, dejando á los magistrados el cuidado de apreciar y de colocar los hechos en el grupo que les corresponda:

»Considerando que después de haber indicado á menudo á su esposo el deseo de una separación, ya fuera por sus injurias, ya por las proposiciones hechas al Sr. L., su padre, para que volviese á admitir á su hija en el hogar paterno, el Sr. R. rehusó distintas veces recibir á su mujer en el domicilio conyugal, efectuándolo á las nueve y á las once de la noche; que esta conducta para con una joven virtuosa que volvía después de pasar la velada en una casa respetable, caracteriza en el esposo el más injurioso desprecio para aquélla á quien exponía á refugiarse en casa de gente extraña ó á ser víctima de la brutalidad del primer transeunte:

(1) Audiencia de Tolosa. Vista del 30 de Enero de 1821. *Dall. J. g.* (V. Separación de cuerpos, pág. 912.)

»Considerando que si la reconciliación puede, según el art. 272 del Código civil, servir de pretexto para no dar valor á la demanda de la esposa ofendida, según el art. 273 del mismo Código, los hechos posteriores autorizan á hacer reaparecer las causas primordiales; que es absurdo pretender que la ley haya querido establecer estas distinciones peligrosas en sus resultados; que las escenas del 9, 15 y 20 de Marzo han autorizado á colocar la transmisión del mal venéreo en el número de las causas de separación;

»Declaró que no había lugar á la apelación interpuesta á nombre del Sr. R.»

OBSERVACIÓN.—*Enfermedad venérea comunicada.—Autorización para verificar la prueba.—Apelación.—Fallo definitivo* (1).

Mad. P. presentó al Tribunal una demanda de separación de cuerpos, en contra de su marido, con quien se había casado en 1832.

Exponía en apoyo de su demanda los hechos siguientes:

Que durante su embarazo había sido acometida de una enfermedad afrentosa, debida á los desórdenes de su marido. Su inocencia la permitió ignorar toda la magnitud de su desgracia, hasta que su hijo vino al mundo con una oftalmía, que la dió á conocer la conducta incorrecta del padre.

Que en vez de procurar por todos los medios el perdón de su falta, Mr. P. dió malos tratamientos á su mujer y entró en relaciones culpables con Mad. S.

Que en 1833 volvió hacer á su esposa víctima de sus desórdenes, siendo terribles las consecuencias.

Y pretendiendo que los hechos por ella articulados no sólo eran pertinentes y admisibles, sino que hasta envolvían el hecho de la prueba, madama P. solicitaba del Tribunal que sentenciase *desde luago* la correspondiente separación.

El Tribunal sentenció del modo siguiente:

«En lo concerniente al objeto principal de las conclusiones de la demanda, que tiende á obtener la separación de cuerpos, por el solo hecho del reconocimiento que el demandado hubiera podido hacer de las quejas de su mujer, fuera de la comparecencia de los esposos ante el presidente del Tribunal, y en lo relativo á que la conducta que el demandado hubiera tenido íntimamente fuese de notoriedad:

»Considerando que la notoriedad pública, aun cuando exista, no puede ser ni convertirse en base legal de un juicio en materia semejante; que las aplicaciones y reconocimientos de las partes ante el juez en el momento de la comparecencia y de la prueba prescritas por el art. 878 del Cód. prov. civ., deben conceptuarse siempre como puramente confidenciales, y no sirven en ningún caso como argumento ni como medios de prue-

(1) Tribunal (*Cour*) de París. Sala 1.ª Audiencias del 3 y 9 de Marzo de 1883. (*Le Droit*, 10 Marzo 83.)

ba, ya sea durante la instrucción del proceso, ya en la Audiencia; y que el hecho del reconocimiento que hubiera efectuado el demandado, fuera de la comparecencia ante el presidente, no ofrece nada de explícito, y de lo cual pueda deducirse alguna aplicación especial á los hechos enumerados en la información:

»En lo que se refiere á las conclusiones subsidiarias y referentes á enfermedades venéreas que el demandado hubiese comunicado á su mujer en 1833 y 1835:

»Considerando que este doble articulado no descansa tan sólo en el hecho de una primera enfermedad de la cual se hubiera infestado el demandado transmitiéndola después á su mujer, sino de una reincidencia cuyo resultado hubiese sido idéntico para ella; que en esta hipótesis, al marido, atacado segunda vez de una enfermedad de naturaleza idéntica, acerca de la cual estaba instruído por la primer invasión, no hubiera podido ocultársele el peligro á que exponía de nuevo á su mujer por medio de las comunicaciones íntimas y secretas que autoriza el matrimonio, y que, al no abstenerse de dichas comunicaciones conociendo su estado, hubiera inferido un ultraje á su mujer y al propio tiempo una sevicia real, cuyas consecuencias, aparte de comprometer su salud, colocarían realmente á su mujer en un estado de desconfianza continua y la reducirían á la penosa alternativa de sufrir comunicaciones peligrosas para sí ó de tener que oponer una resistencia que sería causa de disgustos más ó menos frecuentes, y que en semejante estado de cosas la vida común sería intolerable para la mujer;

»El Tribunal declara que no ha lugar, al presente, á pronunciar ni conceder la separación de cuerpos; pero admite á la demandante la prueba de los hechos por ella articulados.»

Mad. P. interpuso recurso contra aquel fallo, en cuanto no sentaba jurisprudencia favorable á su mejor derecho, ni accedía sin nuevas investigaciones á su demanda.

Mr. Chaix-d'Est-Ange, su abogado, después de haber expuesto los hechos antes relatados, sostuvo que estaban comprobados.

«Mad. P., decía, ha sido injuriada por la reincidencia de su marido en adquirir un mal cuyos vestigios son indelebles, según la frase de un médico ilustre.

»¿Está demostrado este hecho? Nos apoyamos para afirmarlo en documentos irrecusables. Mad. P. recibió primero los cuidados del médico de su marido, quien asistía á aquél en secreto y á ella con gran misterio; pero agravándose la enfermedad, le fué preciso recurrir á una persona cuyo solo nombre recuerda su especialidad: á Mr. Cullerier. Escuchad las palabras de Mr. Rostau, que fué llamado más tarde: «Las manchas »violáceas y lívidas que cubrían vuestros miembros, la caída de vues»tros cabellos, eran síntomas terribles, y aun hoy y por toda vuestra »vida llevaréis los vestigios indelebles de la enfermedad que os ha sido »comunicada.»

»El hecho es, pues, cierto; pero ¿es pertinente? En esta materia se cita muy á menudo á Pothier, desnaturalizando su opinión. Pothier dice bien claro que la existencia del mal venéreo en el marido no es causa suficiente de separación; pero no habla de la transmisión del mal del marido

á la mujer. (Pothier, *Del matrimonio*, núm. 514.) La jurisprudencia ha quedado hasta el presente incierta en este punto.

»La justicia, añadía dirigiéndose al demandado, se halla en situación dificultosa en este caso. La enfermedad existe; pero ¿de dónde procede? He ahí el terrible misterio. Un misterio para los magistrados tal vez; pero no para vos. Atreveos á decir que sois víctima de vuestra mujer, ó confesad que la víctima es la que se queja. ¡Esta confesión ya la habéis hecho!»

El eminente abogado discutió á continuación el valor jurídico de esta confesión. Mr. Hennequin, abogado de Mr. P., recordó que los hechos alegados pertenecen á tres categorías: las injurias, la sevicia y *la transmisión del mal venéreo*. Sobre la última se expresó así:

«Con respecto á esta cuestión se han suscitado grandes controversias, si no en el antiguo derecho, en la jurisprudencia moderna, y estas dudas encontraban en la ley un motivo perfectamente lógico. Los desórdenes del marido no pueden ser por sí mismos causa de separación; es preciso que la cómplice, que la concubina, haya vivido en la casa conyugal; es preciso que el adulterio esté consumado. Si el marido transmite á su mujer el germen de una enfermedad que ignoraba tener, no es culpable bajo ningún concepto. A los ojos de la ley humana, hay sin duda prueba de adulterio, pero no de adulterio caracterizado. No hay en ello más que una desgracia. Tened en cuenta que la ignorancia del marido es casi siempre lo más probable. Que el marido de la favorita de un rey tenga la horrible satisfacción de comunicar á su mujer un veneno que transmitido por ella pueda circular por las venas de su real amante, es una excepcionalísima circunstancia que no debe temerse en el comercio de la vida. No hay, por lo general, un marido que, conociendo su estado, quiera sin fundamento, y para despertar en su familia gritos de desesperación y de venganza contra su persona, comunicar á su mujer el germen fatal, lo que pudiera darle un heredero raquítico y débil. ¡Oh! no; esta perversidad estúpida no se comprende, y puede afirmarse con seguridad que la transmisión es una desgracia deplorable, pero no un motivo de separación. ¿Cómo saber si el marido conocía su estado? La jurisprudencia va á responder.»

Aquí el abogado citó varias decisiones, concluyendo por afirmar que la transmisión no ofrece los caracteres de injuria grave mientras no va acompañada de circunstancias agravantes, de hechos positivos, pertinentes, susceptibles de ser comprobados.

«¿Cómo probar la reincidencia en adquirir el virus y en su transmisión? Es sorprendente que en 1837 no se guarde recuerdo de una enfermedad tan funesta sufrida en 1833. No la recordó, sin embargo, según la demanda, hasta la víspera de presentar la querella. No me digáis que la pureza de la joven explica su ignorancia; no hay mujer, por cándida que sea, que en presencia de tan terribles síntomas no se confíe á su madre, á una amiga, á un médico.

»Hacen constar que el niño tiene una oftalmía desde su nacimiento, como triste fruto de los desórdenes de su padre. En interés de su porvenir es necesario que ese hecho se compruebe.»

A las demandas presentadas con motivo de este litigio, el Tribunal dió el fallo siguiente:

Considerando que, según el art. 878 del C. pr. civ., el presidente del Tribunal que no ha podido conciliar á las partes, debe limitarse á expedir auto, haciendo constar que no ha podido conciliarlas;

Considerando que ninguna disposición lagal manda incoar proceso verbal de lo que se dice ó pasa ante él y que, por tanto, las pretendidas declaraciones de P..... en el proceso verbal en cuestión, deben considerarse como no hechas.

»Adoptando las conclusiones de los primeros jueces, confirma la sentencia apelada.»

OBSERVACIÓN.—*Sífilis comunicada.—Sentencia de separación.—Recurso. Sentencia confirmativa* (1).

El Tribunal de Burdeos falló la separación de cuerpos entre los esposos D....., pedida por la mujer, fundada en la comunicación de una enfermedad sifilítica.

Mr. D..... apeló de esta sentencia y sostuvo ante la Sala que no había comunicado á su mujer á sabiendas el mal venereo, y que en dichas circunstancias la transmisión no era una causa suficiente de separación. Pero su pretensión fué denegada por la Sala, que falló en estos términos:

«Considerando que resulta de las declaraciones de los médicos que, con anterioridad á su matrimonio, D..... había padecido una enfermedad sifilítica; que él mismo reconoce que la conducta de su mujer es irreprochable:

»Que combinando las diversas circunstancias del proceso, los magistrados están plenamente convencidos de que la cruel enfermedad que padece la demandante le ha sido comunicada por su marido:

»Que si pueden existir dudas de que la primer invasión tuviera lugar por la voluntad del marido, se ha probado suficientemente que la segunda ha sido resultado de sus exigencias, y que á ciencia y conciencia ha enfermado segunda vez:

»Considerando que no se puede, sin comprometer la vida de la demandante, ordenarla cohabitar con su marido:

»Que éste le ha hecho una de las injurias más grandes que una esposa puede recibir;

»Se confirma la sentencia apelada.»

OBSERVACIÓN.—*Transmisión del virus venéreo.—Fallo de separación* (2).

Mad. de S..... había solicitado contra su esposo la separación de cuerpos, fundada en las circunstancias siguientes:

Su marido, que carecía en absoluto de bienes de fortuna, no tardó en demostrarla que, para él, no había tenido otro objeto el matrimonio que

(1) Audiencia de Burdeos. Vista del 6 de Junio de 1839. D. J. g. X. (V. Separación, página 912.)

(2) Audiencia de Rouen, Sala 1.ª Vista del 30 de Diciembre de 1840. D. (V. Separación, página 913.)

proporcionarse un buen dote. En el espacio de un año había disipado sumas enormes, que pertenecían á su mujer, para satisfacer las más inmundas pasiones; su mala conducta llegó á motivar el embargo del mobiliario, no habiendo tenido él inconveniente en guiar al alguacil y curiales para hacerse cargo de aquél y poner en manos de la justicia objetos que eran especialmente queridos por su mujer. Ésta fundaba su demanda de separación en estos hechos, y además en otro aún más grave: la transmisión de una enfermedad venérea. Sin embargo, el Tribunal creyó que no debía admitir la demanda; pero en virtud de la apelación á que acudió la querellante, la Audiencia, después de oir á Mr. Gambre, abogado de la apelante, y á Mr. Lénout, del marido demandado, y de examinar las conclusiones del fiscal Mr. Rouland, anuló el fallo dado en primera instancia, y falló haber lugar á la separación, fundándose á la vez en la mala conducta del cónyuge y en la comunicación del mal venéreo. He aquí los términos en que se expresa la Sala sentenciadora sobre este segundo motivo:

«Considerando que el otro hecho señalado por Mad. S..... no tiene un carácter menos grave en razón á las circunstancias que le han precedido y seguido:

»Considerando que, en efecto, á consecuencia de una serie continua de excesos Mr. S....., dos años antes de la celebración de su matrimonio, padeció una enfermedad venérea:

»Que la prueba de este hecho ha sido judicialmente adquirida, por la declaración del mismo farmacéutico que proporcionó á Mr. S..... los medicamentos que exigía la naturaleza de su enfermedad:

»Que si, haciendo abstracción de las demás agravantes, el mal venéreo de que el marido se hallaba atacado por una conducta pasajera y secreta, no es un motivo de separación, debe serlo cuando aquél no ha tenido bastante prudencia para impedir la divulgación, llevando su cinismo hasta el punto de dejar formular judicialmente el documento en que constaban sus excesos:

»Que la vergüenza que va unida á semejante hecho recae sobre la mujer, llenando su alma del más acerbo dolor:

»Que la afrenta debe ser tanto más sensible cuanto que los esposos pertenecen á una alta posición social, y que, el que tanto debía haber respetado sus juramentos, no ha temido ultrajar al otro con la más reprensible conducta:

»Que este último dato adquirido en el proceso constituye igualmente una injuria grave para motivar la separación;

»Se revoca la sentencia apelada y se declara á Mad. S..... separada de cuerpo y de bienes.»

OBSERVACIÓN.—*Transmisión del virus venéreo.—Información.—Apelación. Rechazada la demanda de separación* (1).

Madama Sag..... presentó una demanda de separación de cuerpos basada

(1) Audiencia de Nimes. Vista del 14 de Marzo de 1842, D. J. g. (V. Separación, pág. 919.)

en diversas injurias, y principalmente en la transmisión del mal venéreo, y el Tribunal, admitiendo la demanda, ordenó la información de los hechos expuestos por ella. Pero en la apelación interpuesta por monsieur Sag....., la Sala, después de haber escuchado á su abogado Mr. Baragnon, y á Mr. Royer, hijo, por la demandante, ratificó la sentencia de primera instancia, y conforme con las conclusiones del abogado general Rieff, dictó el fallo siguiente:

«Considerando que en apoyo de su demanda de separación Mad. Sag..... ha ofrecido probar diferentes hechos, de cuya prueba resultaría, según ella, que la vida común debe considerarse insoportable entre ella y su marido, y que procede la separación de cuerpos:

»Considerando que antes de abrir una información, puesto que la separación de cuerpos siempre produce consecuencias funestas y muy á menudo irreparables, los magistrados deben examinar con cuidado si los hechos expuestos son suficientemente graves, pertinentes, verosímiles y si han sido legalmente formulados:

»Considerando que aun cuando realmente padeciera Mr. Sag..... la vergonzosa enfermedad, los autores y jurisconsultos pueden dudar si debe considerarse como una injuria grave y sevicia el hecho de la transmisión del mal por un marido á su mujer; pero no cabe la duda más pequeña en el caso de padecerla el marido sin transmitirla á la esposa; que, sin embargo, Mad. Sag..... afirma no haber sufrido ninguno de los síntomas de la enfermedad de que su marido está atacado, cosa que hace inverosímiles gran parte de los hechos, pues las relaciones íntimas de los esposos están probadas con el nacimiento de varios hijos, y se explica muy difícilmente que si Mr. Sag..... hubiese padecido frecuentes enfermedades sifilíticas, su mujer no se hubiese contaminado alguna vez, y que, por tanto, esos hechos no son pertinentes y sí completamente inverosímiles:

»Considerando que la prueba ofrecida reune todas las condiciones legales, y fué oportunamente presentada, pero que, según el art. 272 del Código, la separación no debe tener lugar cuando media la reconciliación de los esposos, y que consta en autos la reconciliación de los esposos Sag....., ó más bien su vida en las relaciones de la más dulce y más entera intimidad, como lo prueban el nacimiento de siete hijos desde el año 1821 hasta 1836 (todos fallecidos); que esas relaciones de confianza y amistad entre el matrimonio resultan también de una manera clara, por las cartas íntimas que la misma demandante dirige cada vez que se ausenta de Avignon, á su marido, con quien sostuvo una constante correspondencia y que el último testimonio de esta verdad se halla en una carta del 26 de Octubre de 1829, fechada en Lyon, por la cual Mad. Sag..... anunciaba su regreso á su marido en los términos más afectuosos:

»Considerando que el Tribunal no ha desconocido en primera instancia la avenencia entre ambos cónyuges y las consecuencias que dicha avenencia debía tener para los hechos anteriores al 26 de Octubre de 1839, pero que después de aquella época nuevas causas de separación han surgido, haciendo resucitar las antiguas, lo que les ha obligado á ordenar de nuevo las pruebas de todos los hechos; que Mad. Sag.....

alegó ante el Tribunal que podía demostrar que las nuevas causas han surgido después del 26 de Octubre, pero que la nueva orden de investigación es inútil por hallarse los hechos ya probados y bien establecidos para fallar sin más requisitos la separación de cuerpos por ella solicitada:

»Que es necesario para apreciar esta apelación, ó sea para juzgar la demanda principal, en la que consta que ninguna causa nueva de separación ha surgido, fijarse en las circunstancias de los hechos posteriores al 25 de Octubre de 1839, sobre su gravedad y sus consecuencias legales:

»Considerando que Mad. Sag..... declara que á su llegada á Avignon encontró á su marido atacado por tercera vez de una vergonzosa enfermedad; que entristecida y con profunda repugnancia se refugió en sus habitaciones sin consentir ningún contacto con Sag.....; que el 10 de Noviembre le propuso una separación amistosa; que se suscitaron vivas discusiones entre los cónyuges con motivo de la separación y las condiciones en que debía tener lugar; que, en fin, Mr. Sag....., obligado á reconocer que la vida común no era soportable para su mujer, consintió que se retirara á Lyon, comprometiéndose á pasarla una pensión de 3.600 francos:

»Que en cumplimiento de este compromiso, ella se ausentó de Avignon el 17 de Marzo de 1840 para encaminarse á Lyon:

»Considerando que aun admitidos como verdaderos los hechos expuestos por Mad. Sag..... respecto á las discusiones habidas con su marido á su vuelta á Avignon, no puede verse en ellas un motivo de separación de cuerpos; que en vano puede buscarse tampoco en la enfermedad de Sag....., aun cuando hubiese estado atacado de ella en dicha época; que las discusiones, aunque muy vivas, nunca llegaron á vías de hecho, ni á ningún acto de violencia por parte de Sag....., y que puede disculparse toda la viveza de una discusión entre un matrimonio cuando uno de los cónyuges pide abandonar el domicilio común, y el otro, por el contrario, se prevale de sus derechos y de la ley para resistir á aquella petición; que como por muy vivas que hayan sido esas escenas no han llegado á impedir que se restablezca la calma entre los esposos Sag....., como lo prueba la estancia de la mujer en casa del marido cuatro meses después de dichas discusiones y la carta del 19 de Marzo de 1839, por la cual madama Sag....., al día siguiente de su llegada á Lyon, se apresuró á anunciárselo á su marido, si no en términos tan tiernos como los que se veían en su anterior correspondencia, al menos en un estilo que no denunciaba haberse separado dominados por sentimientos de irritación y menos de odio:

»Que no existen nuevos motivos para pedir la separación de cuerpos, fundada en los hechos ocurridos en Avignon desde el 29 de Octubre de 1839 hasta el 18 de Marzo de 1840:

»Considerando, sin embargo, que esos hechos y esos actos que se imputan á Sag..... podrían hasta cierto punto ser motivos de separación si se los juzga aislados y fuera de toda apreciación de la conducta de madama Sag....., pero que para pesar en su justo valor las faltas de uno de los cónyuges no debe nunca separárseles de los que puedan imputarse al

otro cónyuge; que sin querer establecer con fijeza que las faltas recíprocas deben compensarse, no se puede por menos de hacer una gran distinción entre los errores cometidos por un esposo que se deja arrastrar por la violencia en un momento en que las apariencias le hacen sospechar de la virtud de su mujer y las faltas de un marido que sin ningún motivo, sin excusa alguna, se entrega á actos de brutalidad con una esposa cuya fidelidad y conducta no pueden ser objeto de ningún reproche (aquí la sentencia refiere todas las circunstancias que en el concepto de faltas pueden atribuirse á la señora Sag.....); que en presencia de semejantes hechos se concibe el proceder de Sag....., las amenazas y aun las injurias que haya podido proferir y los términos severos en que se ha expresado acerca de la conducta de su mujer en los diversos autos del procedimiento, pero que al mismo tiempo que se les concibe, se les excusa también por las faltas graves, al menos en apariencia, que pueden censurarse á la demandante:

»Se revoca la sentencia apelada y se rechaza la demanda de separación de cuerpos intentada por la señora Sag.....»

OBSERVACIÓN.—*Enfermedad venérea comunicada.—Separación. Apelación.—Sentencia confirmativa* (1).

Madama..... había obtenido del Tribunal de primera instancia de Burdeos un pronunciamiento favorable á la separación de cuerpos, fundado en la transmisión de una enfermedad venérea muy grave y con las circunstancias agravantes que hace conocer la sentencia.

M. G..... apeló, y ante la Sala, su abogado Mr. Lafon sostuvo que la comunicación de una enfermedad venérea no basta por sí sola para motivar la separación; que en efecto, la Audiencia de Burdeos había admitido esa opinión en su sentencia de 6 de Marzo de 1839, pero que esta decisión no estaba conforme con la jurisprudencia general.

Después de haber oído á Mr. Brochon, padre de la parte contraria, y de las conclusiones del abogado general, Mr. Peyrot, la Sala estimó que en el asunto había algo más que la simple transmisión del mal venéreo, que existía una injuria más grave aún, en la negligencia voluntaria del marido al no llamar á un hombre de ciencia que detuviera los estragos del mal de que era autor, y de los sufrimientos causados á su mujer; he aquí la sentencia:

«Considerando que hasta la época del matrimonio celebrado el 28 de Mayo de 1856, la salud de Mad. G..... no había experimentado ninguna alteración, pues era, según el propio testimonio del apelante, igualmente pura en lo físico que en lo moral;

»Considerando que diez y siete días después, el 14 de Junio siguiente, en París, donde se hallaban ambos esposos, fué donde ella apreció por primera vez dolores locales, cuya causa, dada su inocencia, no podía sospechar, y que aun cuando se consultó á un médico, el marido no le

(1) Tribunal de Burdeos. Audiencia de 17 de Febrero de 1857. D. 57. 2. 98.

invitó á comprobar por sí mismo el estado de la enfermedad, creyendo el médico, por las indicaciones verbales que se le hicieron, que se trataba de una simple inflamación de la matriz, para lo cual prescribió remedios que calmasen algo aquellas molestias; pero que algunos días después, estando ya los esposos de regreso en Burdeos, adquirieron los dolores nuevamente su anterior intensidad; que, en fin, hacia fines de Julio, observando la joven fenómenos que la aterraron, se decidió á decir confidencialmente cuanto le ocurría, á su madre, quien la hizo reconocer por un médico experimentado, el Dr. Cazenave, que declaró estaba atacada de una enfermedad venérea perfectamente caracterizada; que á pesar de una medicación enérgica, el mal continuó desarrollándose y se manifestó al exterior bajo las formas más repugnantes; todo lo cual resulta de los diversos reconocimientos hechos y de los informes de los doctores Cazenave, Bermond y Gratelay;

»Considerando que estos informes son además perfectamente precisos, y no son negados en absoluto por los médicos á quienes el apelante ha creído deber interrogar, y además porque cualquiera que sea su rango entre los muchos médicos que ejercen su profesión, no han visto á la enferma, ni pueden, por lo tanto, deponer acerca de su estado; y que además todas las hipótesis se desvanecen ante la evidencia de los hechos;

»Considerando, en efecto, que está probado que el recurrente, cuya edad no llegaba á los veintitrés años en la época de su casamiento, había padecido ya, según su propia confesión, dos enfermedades venéreas; que la última, contraída en Taïti y que se remontaba á 1854, presentaba, según Mr. Villers, farmacéutico de la Armada, que se encontraba al mismo tiempo que él en aquella isla, los más graves caracteres y dejaba pocas esperanzas de curación; que, según parece, en el momento del matrimonio llevaba aún marcadas las huellas del mal; que hay la seguridad de que al poco tiempo, en los comienzos de Agosto de 1856, se hizo excindir por el Dr. Ferrier dos vegetaciones, que por su asiento y su naturaleza las consideró como fenómenos de una afección venérea;

»Considerando que si repugna el suponer que un hombre de esta edad, cuyo sentido moral debe estar desarrollado por su educación, haya llevado su perversidad hasta el extremo de infectar á sabiendas á la mujer que le había confiado su porvenir; que si se le debe creer cuando afirma en su carta de 1.° de Agosto de 1856 que se engañó acerca de su estado, no se puede al menos poner en duda, en virtud de las circunstancias ya señaladas y de la confesión formal consignada en la misma carta, que el terrible germen traído de Taïti no se desarrolló de nuevo después del casamiento, y que él le había transmitido á su mujer desde los primeros días;

»Considerando que si los síntomas, aun los menos equívocos, no debieron despertar la menor sospecha en la mujer, no pudo ocurrir lo propio respecto al marido, pues bien enterado por su propia experiencia, tuvo que comprender desde el primer momento la necesidad de acudir á un médico inteligente que detuviese lo más pronto posible el terrible desarrollo del mal de que era autor; que á pesar de eso no tuvo escrúpulo en sacrificar la salud de su mujer en aras de una vergüenza incomprensible, dejándola mes y medio en su ignorancia, para que el mal se

propagara é inveterase; que esto era un acto culpable, una sevicia de las más caracterizadas;

»Considerando que en la noche del 23 de Julio, cuando las inquietudes y sufrimientos que la había causado la hacían acreedora á más miramientos y cuidados, se dirigió á su esposa con transportes inmotivados é inexcusables y la dirigió palabras duras y ofensivas que la afectaron profundamente; que si la carta escrita al día siguiente por el Sr. F....., padre, á la señora R..... para solicitar su indulgencia en favor de su hijo, no da á conocer los detalles de esta escena afrentosa, revela lo bastante los importantes engaños del marido y la dolorosa impresión que la mujer y su familia habían experimentado;

»Considerando que en tales circunstancias es muy natural que la ofendida rechace con horror una cohabitación cuyos frutos han sido ya tan terribles, y que, sobre todo, si se da crédito á los datos suministrados por Mr. Villers, no estarán desprovistos de peligros para el porvenir; que su repugnancia es legítima y que la vida común ha tenido que hacerse insoportable por las faltas del marido, la cónyuge ha estado en su perfecto derecho al pedir la separación de cuerpos:

»Por estos motivos, el Tribunal confirma, etc.»

Observación.—*Excesos, sevicias, injurias graves y transmisión de enfermedad venérea.—Denegación.—Recurso.—Fallada la separación* (1).

El Sr. Frield, guardia móvil primero, después suboficial del ejército regular, y guardia de seguridad por último, se había casado abandonando el servicio. La primer época de matrimonio fué feliz. Quedó embarazada la joven esposa, pero desde poco antes de que esto acaeciera, fué objeto de malos tratamientos por parte del marido, que no tardó en comunicarla una enfermedad venérea.

El niño que llevaba en su seno había sido infectado también.

Madama Frield pidió, en su consecuencia, la separación de cuerpos, fundada en los excesos, sevicias é injurias graves, en cuyo número comprendía la comunicación del virus venéreo.

Después de la prueba y contraprueba judicial, el Tribunal denegó en primera instancia la demanda de Mma. Frield por los motivos siguientes:

«En lo concerniente al tercer extremo:

»Considerando que resulta en autos que la señora Frield se ha visto atacada de una enfermedad venérea durante su casamiento, y que le ha sido contagiada por su marido;

»Pero considerando que no se halla establecido que esta enfermedad era reciente ó que fuese anterior al matrimonio; que no está probado que Frield tuviese conciencia de su estado cuando comunicó el mal, no puede hacérsele responsable de un acto que no ha cometido á sabiendas.»

---

(1) Tribunal imperial de París, Sala 3.ª Presidencia de Mr. Perrot de Chezelles. Audiencias de 25 y 27 de Abril de 1861. (*Gaceta de los Tribunales* del 17 de Mayo de 1861.)

Madama Frield interpuso recurso contra este fallo, y Mr. Leven, su abogado, sostuvo que resultaba probado el hecho de haber sido contraída la enfermedad por el marido con posterioridad al casamiento.

Mr. Paul Denormandie respondió, como representante del marido, que la enfermedad había sido adquirida estando de guarnición, y que F..... no tenía conciencia de ella cuando se casó, y por lo tanto, en el terreno jurídico no podía ser esto causa de separación de cuerpos.

El señor abogado fiscal, Pinard, abogó por la anulación del fallo. De los certificados médicos y declaraciones testificales dedujo las tres conclusiones siguientes: 1.º Que la mujer había sido atacada de una enfermedad afrentosa algunos meses después de su casamiento y poco tiempo antes del parto; 2.º Que únicamente el marido podía habérsela comunicado; 3.º Que la enfermedad en el marido había sido posterior al casamiento.

«En primera instancia, añadió, se han reconocido los dos primeros extremos; pero se ha puesto en duda el tercero, y apoyándose únicamente en este fundamento: «no está probado que el marido tuviera conciencia »de la inoculación transmitida», han rechazado la demanda. Más este fundamento y su resultante no lo podemos admitir, señores.

»¡Como! una joven ha sido infectada de un mal que dura desde hace dos años; su hijo lleva desde el nacimiento sus vergonzosos estigmas; los dolores y fatigas de la maternidad, que tienen á menudo el privilegio de curar á la mujer que los soporta, no han podido borrar en ella las huellas odiosas que sobrevivirán á la separación, y nosotros vamos á decirla: «¡Probad que el marido ha obrado teniendo conciencia de su estado!» No, la prueba está en ella, en ella que tiene su salud destruída y la sangre de su hijo viciada, en ella que demuestra cuán grande es la presunción de que el marido ha tenido conciencia del hecho. En cambio, ¿cómo se defiende él? ¿cómo justifica su conducta, teniendo en cuenta la profundidad del mal y los tratamientos secretos que empleaba para combatirlo?

»Aun cuando queráis admitir que la enfermedad era anterior al matrimonio, las quejas no serán menos fundadas, pues la anterioridad borrará la infidelidad, pero no la injuria, y permitirá dudar menos de la conciencia del marido con respecto á la transmisión. ¿Admitís como posible que haya dudado ni un momento, dada la gravedad del mal y su persistencia? Aun dentro de la duda, su deber estricto debió dictarle la abstención en nombre del triple respeto debido á la mujer, á la madre y al hijo.

»Al profundo agravio de la transmisión del mal añadiréis el haber estampado en su mujer su terrible é imborrable sello.

. . . .

»Sospecho, señores, que la juventud de los esposos haya sido la causa de que el Tribunal de primera instancia mostrara resistencia á la separación, pero sin negar el peligro de estas situaciones, transcurrido apenas un año de vida común, no olvidemos que la ley no pide á la mujer, como tampoco pide al hombre, más virtudes que las humanas. Que la mujer llegue hasta el punto de poseer una resignación sin límites para otorgar su perdón y tome la resolución heroica de volver de nuevo á exponerse al peligro, está bien; pero que la ley se lo exigiese y que rehusase á la mujer la separación, sería hacerla correr mil peligros, sería exponerla á

desesperadas pruebas que no nombraré dos veces por respeto á la doble dignidad de la mujer y del hijo.»

Conforme con estas conclusiones, la Sala falló como sigue:

«Considerando que, según los hechos y circunstancias de la causa, resulta que Friedl ha sido culpable de sevicia é injurias graves inferidas á su esposa en 1857, comunicándola una enfermedad vergonzosa de que sabía que estaba atacado, y cuya naturaleza contagiosa conocía;

»El Tribunal revoca la sentencia apelada y decreta la separación de cuerpos.»

OBSERVACIÓN.—*Transmisión del mal venéreo.—Petición de reconocimiento por tres peritos.—Información.—Denegación del reconocimiento* (1).

Mme. L..... pidió la separación de cuerpos, alegando, entre otros motivos que su marido le había transmitido una enfermedad venérea de las más graves, alterando su salud hasta entonces excelente.

Mr. Schneitzhœffer, su abogado, sostuvo que la transmisión del mal venéreo constituía una injuria grave que motivaba por sí sola la separación de cuerpos, sin cuidarse de examinar si el marido fué atacado antes ó después de su casamiento, según se había resuelto en numerosos fallos, principalmente en el de la Audiencia de París del 17 de Mayo de 1861, pronunciado con arreglo lás elocuentes conclusiones del abogado general, Pinard, que ya hemos copiado.

Mr. Verbiekmoes objetó, en defensa del marido, que el hecho de la transmisión no estaba probado, y que aun cuando lo estuviese no era causa esencial de separación de cuerpos, como no probase la mujer que el marido obró á sabiendas.

Además, Mr. L..... ofrecía probar hallarse en perfecto estado de salud, y que su mujer, por el contrario, había estado desde su infancia sometida á un tratamiento que indicaba una afección hereditaria contagiosa, siendo la suspensión momentánea de dicho tratamiento la causa del desarrollo de los accidentes que ella sufría; que el estado de salud de la madre, desde hacía muchos años hasta el día del litigio, podría explicar bien claramente el de la hija; que desde hacía largo tiempo se estaba medicinando, y que en la época de la concepción de la niña, que llegó á ser Mme. L......, el padre de ésta se encontraba también en un estado de salud que justificaba la constitución hereditaria de su hija.

Cancluía, en consecuencia, rechazando la demanda y pidiendo la averiguación de los hechos antes expresados y, además, «el nombramiento de tres médicos comisionados para reconocer el estado de salud de la esposa y decir si la afección era constitucionalmente hereditaria, autorizándoles para proporcionarse todos los datos necesarios entre los farmacéuticos y médicos, y asegurarse del estado de salud presente y pasado del padre y la madre de su esposa».

(1) Tribunal civil del Sena, Sala 5.ª Vista del 24 de Junio de 1864. (*Gaz. des Tribunaux* del 19 de Julio de 1864.)

A estas conclusiones Mr. Schneitzhœffer replicó que era improcedente la admisión del nombramiento de dichos peritos para reconocer á los padres, los cuales eran ajenos al litigio; que no podía autorizarse que los médicos tomaran datos de otros compañeros ó farmacéuticos, puesto que éstos debían abstenerse de dar ninguna respuesta, por ser el secreto para ellos una obligación sagrada, llevada hasta tal punto que si los mismos padres obligaran á responder á sus médicos en asuntos de esta índole, deben éstos siempre negarse á ello, según lo decidido por varios tribunales, juzgando que, ni aun con consentimiento de las partes, puede obligarse al médico á dar á conocer las enfermedades que ha asistido cuando le parezcan de naturaleza secreta y añadiendo que sólo estando establecida la obligación del secreto profesional prescrita por el art. 378 del Código penal, en interés de todos, puede entregarse la confianza absoluta á una profesión cuyo ejercicio importa á la sociedad entera.

A consecuencia de esta demanda, y en la vista del 24 de Junio de 1864, el tribunal, estimando que la transmisión de una enfermedad venérea puede en determinados casos ser causa de separación, ordenó la información sobre los hechos alegados por la mujer, reservando al marido la prueba contraria, es decir, el derecho de probar que la enfermedad de la mujer era de origen paterno, pero rechazó el nombramiento de médicos encargados de proceder á la visita pedida.

OBSERVACIÓN.—*Sífilis transmitida.—Separación denegada.—Apelación. Fallo pronunciando la separación* (1).

El Tribunal del Sena se negó á pronunciar el fallo de separación de cuerpos pedida por la señora L....., que alegaba en su apoyo, entre otros agravios, la transmisión de una enfermedad sifilítica; el tribunal había estimado «que de las investigaciones hechas no resultaban los hechos con el carácter suficientemente grave».

La Audiencia de París, después de oir á Mr. Lachaud, abogado de la demandante, y á Mr. Campenon, abogado del marido, y á pesar de las conclusiones contrarias del abogado general, Sallé, que sostenía que la infección sifilítica no estaba plenamente comprobada, rechazó las disposiciones del juzgado de primera instancia y falló lo siguiente:

«Considerando que, según resulta de las averiguaciones y nuevas investigaciones practicadas, la señora L..... antes de su matrimonio, contraído en 1858, gozaba de buena salud, y que desde los primeros meses de su unión sufrió alteraciones graves, cuya causa está probada por los certificados de los médicos que la han asistido, y consiste en encontrarse atacada de una enfermedad venérea de carácter grave, y que independientemente de otros estragos, que han sido su consecuencia, ha sufrido la pérdida del ojo izquierdo; que está probado que en la época de su

(1) Audiencia de París. Sala 4.ª Vista de 2 de Febrero de 1866. (*Gaz. des Tribunaux* del 11 de Marzo de 1866.)

unión L..... padecía aquella enfermedad contagiosa y á sabiendas la transmitió á su mujer.

»Se revoca la sentencia apelada y se decreta la separación de cuerpos.»

OBSERVACIÓN.—*Sífilis transmitida.—Separación.—Apelación.—Fallo confirmativo* (1).

El Tribunal de Nantes, fundándose en que el marido había contagiado á su mujer de una enfermedad sifilítica, y este contagio, debido á relaciones impuestas por la violencia, tenía todo el carácter de injurias graves y sevicia, pronunció la separación de cuerpos pedida por la señora M.....

El marido apeló y sostuvo ante la Sala, por medio de su abogado, Mr. Grivard, que sus faltas estaban borradas por una completa reconciliación.

Pero después de escuchar á Mr. Waldeck-Rousseau, abogado del Colegio de Nantes, que habló por la demandante, Mme. M....., la Sala confirmó la sentencia de primera instancia por los siguientes motivos:

«Considerando que, según resulta de las averiguaciones hechas y de las piezas de autos, desde la primera época de su matrimonio N..... comunicó á su mujer una enfermedad sifilítica; que luego se mejoró esta durante el tiempo que su marido viajaba por las Indias, y volvió á sentir á su regreso los mismos síntomas; que necesitaron un tratamiento especial impuesto á ambos cónyuges por médicos á quienes llamaron en consulta;

»Considerando que, después de dicho tratamiento, la mujer quedó embarazada, sintiendo los síntomas del mal en medio de su embarazo;

»Considerando que, desde el comienzo de su matrimonio, la mujer presentaba equimosis y huellas de violencias en sus partes sexuales; que se la veía triste, llorosa; que frecuentemente se oían sus quejas y gritos de noche, siendo preciso llamar médicos para combatir los espasmos de que era presa;

»Considerando que, en estas circunstancias, la transmisión reiterada de tan cruel enfermedad toma el carácter de injuria grave y de sevicia suficiente para declarar haber lugar á la separación de cuerpos;

»Considerando que M..... no ha intentado una reconciliación que detuviera las consecuencias judiciales de sus faltas;

»Considerando que, si por las cartas escritas durante su viaje á la India, se ve que la mujer había perdonado al marido con una resignación y una ternura expresadas de la manera más digna, es preciso reconocer que la segunda invasión del mal habría de hacer perder á dicho marido el beneficio de esta indulgencia, y que en todo caso eso habría de ocurrir en la tercera invasión;

»Que á partir de esta época los esposos se separaron voluntariamente, abandonando el marido Nantes para irse á Nozay, no volviéndose á ver sino en muy largos intervalos;

(1) Audiencia de Rennes. Vista de 14 de Julio de 1866. D. p. 68, 2, 162.

»Que en el momento del parto, cuya nueva fué comunicada inmediatamente al marido, éste se limitó á una simple y fría visita, volviéndose acto seguido á Nozay, aun cuando le fueron abiertas las puertas de la casa de su mujer;

»Considerando que esta separación de hecho, consentida por el marido, indica que la reconciliación, después de los nuevos agravios, había de ser convencional y dictada tan sólo por el deseo de no divulgar la triste causa del relajamiento del lazo conyugal;

»Que cuando la mujer se ha visto otra vez atacada de los mismos síntomas, que según los últimos certificados requieren un tratamiento largo y difícil, y cuando ha tenido motivos para creer que su hijo está atacado, ha podido retractarse de todos los perdones anteriores y pedir á los tribunales que no la expongan de nuevo á relaciones que le han sido tan funestas;

»Considerando que, en razón á la edad y al estado de salud del niño nacido del matrimonio M....., conviene confiarle á los cuidados de su madre;

»Considerando que M....., apoderado de todas las rentas del fondo común, debe atender, hasta la liquidación de éstas, al sostenimiento de su mujer é hijo;

»Confirma....., etc.»

OBSERVACIÓN.—*Sífilis comunicada.—Cuestión de buena fe. Denegación* (1).

Mad. G. había solicitado la separación de cuerpos contra su marido, y había alegado en apoyo de la misma diversos agravios, epecialmente el de la transmisión de una enfermedad venérea. Una providencia anterior había autorizado á la señora G. para efectuar la prueba de los hechos por ella alegados.

A consecuencia de las pruebas y contrapruebas efectuadas, el Tribunal, después de oir á Mr. Delamarra, abogado de la demandante, y á Mr. Vallée, del marido, falló lo siguiente:

«Considerando que aun en el caso de admitir como cierto que G..... hubiera comunicado á su mujer una enfermedad sifilítica, se halla probado que en el momento de su matrimonio G..... creía de buena fe hallarse curado, y que, por consiguiente, si se efectuó la comunicación fué por su parte involuntaria, y exenta, por lo tanto, de injuria;

»Deniega á la señora G. su demanda y la condena en costas.»

Interpuesto recurso por Mad. G., la Sala, después de oir á los mismos abogados que informaron en primera instancia, y hallando conformes con el fallo primitivo las conclusiones del Fiscal, confirmó fundándose los mismos considerandos, la sentencia de los primeros magistrados.

---

(1) Tribunal civil del Sena, Audiencia del 17 de Marzo de 1875. *Le Droit* de 22 y 23 de Marzo de 1875.—Tribunal de Casación. Vista de 5 de Febrero de 1876. (*Gaz. des Tribunaux*, 12 Febrero 1876.)

OBSERVACIÓN.— *Sevicias é injurias.— Blenorragia comunicada.— Separación por sevicias.— Denegación del motivo de la blenorragia* (1).

Mad. M. solicitó contra su marido la separación de cuerpos, fundándola en sevicias é injurias. Alegaba como principal motivo que inmediatamente después de su regreso del campo en 24 de Septiembre de 1877, había contraído en sus relaciones sexuales con su cónyuge una enfermedad venérea, una blenorragia de la cual estaba atacada y de la que se curaba en secreto.

El Tribunal había ordenado la prueba de los hechos alegados, y de las investigaciones contradictorias resultó que la comadrona que había asistido á Mad. M. observó, después de su parto, un flujo leucorreico abundante, que algunos días después del regreso del marido, y á consecuencia del contacto con éste, dicho flujo tomó un color verdoso que fué calificado por el médico de Mad. M. de vaginitis, y en vista de las declaraciones de Mad. M. con respecto á sus relaciones sexuales con el marido, de una blenorragia. El farmacéutico de Mr. M. declaró que los medicamentos vendidos á su cliente no tenían por objeto curar una enfermedad venérea, sino una inflamación del cuello de la vejiga.

Una vez el asunto en la Audiencia, Mr. Fontaine (de Rambouillet) sostuvo que la investigación judicial había revelado injurias y sevicias suficientes para fundar la separación; que en todo caso no era dudoso que Mr. M. hubiera comunicado su enfermedad venérea á su mujer; que en efecto, el flujo leucorreico observado en esta última, no había afectado un caracter específico hasta las relaciones de contacto íntimas habidas con el marido al regresar del campo.

Mr. Antonio Faure, abogado de Mr. M., después de haber rechazado los demás agravios, se expresó de este modo en lo relativo á la pretendida comunicación de una blenorragia:

«Mad. M. necesitaba probar: primero, que se halla atacada de una enfermedad venérea; segundo, que dicho mal le ha sido comunicado por su marido, y tercero, que éste se hallaba atacado de él. Ahora bien, decía Mr. Faure: ¿ha probado alguno de estos extremos? ¿Las investigaciones é informaciones han establecido algo que se le parezca? ¿Contienen las manifestaciones del médico ó del farmacéutico la prueba de que Mad. M. tuviese una enfermedad venérea, de que la tuviese también su marido, y de que se la hubiese comunicado? Nada de esto..... resulta por el contrario probado hasta la evidencia de estas deposiciones combinadas con las circunstancias de la causa, que la inflamación observada, tanto en Mad. M. como en su marido, proviene únicamente de que ha habido frecuentes contactos entre los esposos cuando la mujer padecía un flujo leucorreico.

»¿Qué dice, en efecto, Mr. Barré, el médico de Mad. M.? Declara que cuando vió á Mad. M. el 29 de Septiembre, día de su llegada del campo, observó la existencia de una leucorrea abundante: ahora bien; á

(1) Tribunal civil del Sena, Sala 4.ª Vista de 16 de Agosto de 1878.

partir de dicho día hasta el 2 de Octubre es cuando Mr. M., que estaba perfectamente sano, tuvo relaciones frecuentes con su mujer; ambos esposos lo reconocen. ¿Qué tiene de extraño, por otra parte, que haya sufrido las consecuencias de una gran excitacion sexual? Sólo lo contrario hubiera podido sorprender, pues, sin acudir á los médicos legistas, recordemos que Ricord, el célebre especialista, estima que es poco menos que imposible que dos individuos perfectamente sanos, no contraigan un flujo por excitación cuando esté la mujer atacada de leucorrea.

»El 2 de Octubre Mr. M. notó esta fluxión y se apresuró á ir á casa de un médico, pero sin ocultar su estado á su mujer, estado que la comunicó con todos los miramientos convenientes. Mad. M., por su parte, fué á que la viera su médico, quien sólo comprobó la persistencia de la leucorrea. Pero el día siguiente, la inflamación, que no se había presentado en el marido, aumentó en la mujer, por lo cual ésta volvió á consultar con su médico, quien apreció un cambio en el color del flujo.

»Si Mad. M. hubiese dicho sencillamente la verdad al Dr. Barré, éste no se hubiera encontrado en una situación embarazosa para descubrir la causa; pero comenzó por decirle que estaba segura de que Mr. M. padecía una enfermedad venérea. Naturalmente, el médico atribuyó á esta causa la vaginitis observada, pero desconfió de las declaraciones de la enferma y así lo manifestó en su deposición.

»Para vosotros, señores, no puede haber duda; el 29 de Septiembre Mr. M. estaba perfectamente sano, y tan sólo el 2 de Octubre fué cuando apareció en él un flujo, después de tener frecuentes contactos con su mujer, atacada de leucorrea. Ahora bien: todos los médicos especialistas están de acuerdo en que, en semejantes casos, el flujo suele ser la consecuencia, no de una enfermedad venérea, de una blenorragia, sino de la gran excitación de dos esposos muy sanos, que tienen grandes probabilidades de contraerla. Sin entrar en minuciosos detalles, el Tribunal poseerá también un elemento de certidumbre en el testimonio del farmacéutico que declaró que los medicamentos suministrados á Mr. M. en su botica, no eran los que se usan para el tratamiento de una enfermedad venérea, sino los que se emplean cuando existe una inflamación del cuello de la vejiga. No puede, por lo tanto, señores quedar duda alguna en vuestros espíritus acerca del caso que debéis hacer de esa acusación, tanto menos justificable cuanto que no puede darla carácter de verosimilitud la conducta anterior de Mr. M.»

»El Tribunal decretó la separación por sevicias, pero no admitió la causa de transmisión de blenorragia.

§ VI.—Enfermedades diversas y embriaguez.

Cuanto más afligido esté uno de los esposos, más debe hallar en su casa un conjunto completo de solicitud y de cariño. Esta es la voz de la ley y al propio tiempo el grito de la conciencia. El hombre que abandona á su mujer por estar

desfigurada á consecuencia de una horrible quemadura, atacada de cáncer de la mama ó de la matriz, ó afectada de los más repugnantes desórdenes físicos, no es en suma más que un miserable; si sólo destina del producto de su trabajo la suma necesaria para el sostenimiento material de la existencia de su compañera, se sustraerá á la acción penal, es verdad, pero la opinión pública es implacable y le reprochará sin cesar su cobarde bajeza. No se falta impunemente á las conveniencias sociales. Es preciso que el egoísmo sufra su castigo.

OBSERVACIÓN.—*Embriaguez en el marido.—Demanda de separación. Denegación* (1).

Mad. F. alegaba en apoyo de su demanda de separación de cuerpos, que algunos días después de su casamiento, su marido comenzó á entregarse sin la menor reserva á la más completa embriaguez, que abandonaba la casa conyugal por temporadas de quince días y á veces de más, no regresando más que para recoger dinero y volver á desaparecer.

Este estado de cosas se prolongó durante dos años, sin que ni el parto de su mujer le hiciese cesar en sus desórdenes. Mad. F., que amamantaba á su hijo, quiso sustraerse á las bruscas sacudidas que le ocasionaban los excesos del marido, y para conseguirlo presentó la demanda de separación.

Catorce testigos depusieron en el sumario, quedando probada palmariamente la costumbre que de embriagarse tenía el marido.

Mr. Vautrin, abogado de la señora F., sostenía que este estado continuado del marido podía poner en grave peligro la vida de la joven madre, constituyendo un exceso que bastaba á motivar la separación de cuerpos.

Mr. Forets, abogado del marido, pretendió, por el contrario, que no encontraba motivo bastante de separación. La Sala tercera del Tribunal civil del Sena, presidida por Mr. Pimondel, á pesar de las conclusiones de Mr. Gouin, fiscal de S. M., favorables á la demanda de la mujer, decidió que, en vista la juventud de los esposos, que permitía esperar la enmienda del marido en su conducta, no había lugar á declarar la separación pedida.

(1) Tribunal civil del Sena. Vista del 22 de Agosto de 1846. (*Gaz. des Tribunaux*, 20 Octubre 1850.)

Observación.—*Lepra, excesos y sevicias.—Nombramiento de tres peritos. Apelación.—Sentencia definitiva* (1).

La pavorosa enfermedad conocida bajo el nombre de lepra ¿es una causa de separación entre el marido y la mujer? La acción de la separación ¿puede intentarse por la mujer contra su marido atacado de esta enfermedad? Tales fueron las cuestiones interesantes de derecho indostano, sobre las cuales tuvo necesidad de legislar el Tribunal de Pondichery en 3 de Agosto de 1850. Añadiremos, para la mejor inteligencia del proceso, que los textos de la ley del Indostán admiten sin dificultad en los casos como el que acabamos de indicar, que la separación puede provocarse por el marido contra la mujer; pero no son tan explícitos en lo que concierne á este derecho en la mujer con respecto al marido.

Una mujer malabar, perteneciente á una de las clases más elevadas y á una de las familias más distinguidas del cuartel Oeste de Pondichery (llamado vulgarmente la Villa Negra), había tenido de su marido frecuentes motivos de queja que sufrió en silencio durante largo tiempo (su matrimonio databa de once años de fecha), y este sufrimiento fué doble por padecer aquél una repugnante enfermedad. Dicha mujer comprendió al fin que su situación no podía continuar, siendo imposible, en interés de sus hijos, que siguiese viviendo bajo el mismo techo que aquel hombre que no dejaba de maltratarla. Una vez decidida la separación, se emplearon todos los medios de persuasión posibles para que se efectuase amigablemente y sin publicidad, á lo que se opuso tenazmente el marido, á pesar de las ventajas que le aseguraba la familia de su mujer, bien acomodada por cierto. Entonces fué cuando se vió ella obligada á dirigirse á los tribunales para que decidisen si esta desgraciada había de permanecer siempre bajo la férula del hombre que respondía á sus cuidados con injurias y ultrajes.

El asunto fué llevado ante el Tribunal de primera instancia, y la demanda de separación basada: primero, en las sevicias, malos tratamientos é injurias graves de que la mujer había sido objeto por parte del marido, y segundo, en que su dicho marido se hallaba atacado de la lepra, enfermedad tan incurable como repugnante. El fallo del Tribunal lleva la fecha de 27 de Septiembre de 1850, y nos limitaremos á analizar los principales fundamentos del mismo, que atestiguan un estudio detenido, del derecho indostano.

En primera instancia el Tribunal rechazó la demanda de separación, fundada en sevicias é injurias graves, como no figurando en ninguna de las disposiciones de legislación dichos motivos, é invocó en apoyo de su opinión un fallo del Tribunal de apelación de Pondichery, del 10 de Noviembre de 1840, en el que, aun reconociendo que la separación entre indostanos puede pronunciarse por determinadas causas, no es admisible cuando sólo tiene por base la sevicia ó injurias graves. Pero después de

(1) Tribunal de Casación de Pondichery, Audiencia de 3 de Agosto de 1850. (*Gaz. des Tribunaux*, 20 Octubre 1850.)

haber dictaminado el primer Tribunal sobre este punto de la demanda, considerando que el principio de la separación está explícitamente establecido por la legislación indostana, y que si resulta de las disposiciones de la ley que no puede ser provocada la separación sin causas determinadas, en la enumeración de las cuales se halla la lepra, resulta igualmente de la combinación de los ilotas, 72, 79 y 80 del libro IX, de las leyes de Manou y del comentario de Devala, que el derecho de provocarlas corresponde tanto á la mujer como al marido: el Tribunal ordenó que la persona del marido fuera sometida á un examen por los doctores Colas, Poupeau y Houbert, á fin de saber si estaba atacado de la lepra, etc.

Contra esta providencia interpuso apelación el marido. Y ante la Sala, y en defensa del marido, Mr. Petit d'Hauterive comentó con mucha habilidad los textos y discutió los comentarios invocados por el Tribunal, sosteniendo en primer lugar que el derecho de provocar la separación, en casos determinados, pertenecía sólo al marido y excluía á la mujer, y en segundo lugar que, según la opinión de varios doctores, la lepra no era una enfermedad incurable ni contagiosa.

Mr. Pounou-Bassendreu sostuvo, en defensa de la mujer, que los textos claramente explicados por los más conocidos comentadores concedían, en ciertos casos, el derecho de provocar la separación tanto á la mujer como al marido, respondiendo á la opinión del Dr. Giraudeau, que su adversario invocó, con la de los Sres. Roche y Sansón, y con hechos ocurridos en Pondichery al hábil práctico Mr. Trouette, los cuales tendían á establecer de una manera irrefutable que la lepra, conocida en todas las comarcas de la India, es no sólo una enfermedad incurable, sino contagiosa.

El consejero auditor Ribout, en sus conclusiones representando al ministerio público, después de examinar en una brillante improvisación los textos y comentarios citados, opinó que existía entre unos y otros contradicción, y declaró que la providencia era justa.

La Sala pronunció el siguiente fallo:

«Considerando que los textos de Manou y de Devala y la opinión formal de sir Thomas Strange establecen de una manera indudable que, en todo tiempo, la ley indostana ha permitido la separación de cuerpos entre esposos por causa de enfermedades repulsivas y reputadas como incurables, como la lepra y la tisis pulmonar; que si el texto de Manou dice que el marido puede abandonar á su mujer atacada de lepra y el de Devala autoriza á la mujer á dejar á su marido si padece la tisis, es porque estos textos indican y no limitan las causas de separación, y que deben ser comprendidas en estas todas las enfermedades reputadas como incurables, y particularmente aquellas que revisten una forma repulsiva como la lepra, sea en interés del marido, sea en el de la mujer;

»Considerando que todo el litigio se reduce saber si el acusado padece realmente la lepra, y si esa lepra, reputada como incurable en los tiempos de Manou y de Devala, debe, atendiendo al clima de la costa de Coromandel, á la condición del acusado y á las condiciones higiénicas, en las cuales está obligado á vivir, ser considerada como incurable hoy:

»La Sala declara mal fundado el recurso de apelación, de fecha del 18 de Diciembre de 1849, de la providencia dictada por el Tribunal de pri-

mera instancia de Pondichery el 27 de Septiembre anterior, confirma dicha providencia y condena al apelante á la separación provisional, con multa y pago de las costas.»

Observación —*Sevicia y secuestro en un manicomio.—Denegación. Apelación.—Fallo confirmativo* (1).

Mad. D..... formuló una demanda de separación de cuerpos contra su marido, antiguo aposentador de la gendarmería, Caballero de la Legión de Honor y encargado de la vigilancia de las Palacios nacionales.

Alegaba en apoyo de su demanda: primero, que su marido se había entregado diferentes veces á actos de brutalidad y violencia con ella, habiéndola hecho en dos épocas distintas entrar como loca en el Asilo de Versalles y en la Salpêtrière, cuando, lejos de estar loca, sólo se hallaba afectada por su desgracia.

El Tribunal de Versalles, con fecha 3 de Marzo de 1869, rechazó la demanda por los motivos siguientes:

«Considerando que la demanda de separación formulada por la señora D..... está fundada en actos de violencias é injurias imputadas á su marido, y en hechos de secuestro de que pretende haber sido víctima.....;

»Considerando que está probado que en un momento de extravío la señora D..... hirió á su hija con una navaja de afeitar, y que llevó á cabo consigo misma una tentativa de suicidio;

»Considerando que estas circunstancias, unidas á las certificaciones de los médicos que figuran en el proceso, demuestran que la señora D..... se ha visto atacada, al menos de una manera intermitente, de graves trastornos de espíritu, que explican y justifican las medidas de precaución tomadas con ella, y que no pueden constituir un agravio serio en apoyo de su demanda de separación.....;

»El tribunal declara que la demanda de separación de cuerpos de la señora D..... está mal fundada, y la deniega.»

. . . .

Mad. D..... interpuso recurso de casación, y el proceso se vió en la Sala cuarta del Tribunal de casación de París.

Mr. Brasseur, abogado de Mad. D....., pidió la casación de la sentencia. Según él, los actos de brutalidad estaban suficientemente probados, y en cuanto al secuestro no cabía duda. Mr. D..... consideró á su mujer como loca cuando sólo se hallaba exasperada por su desgracia, y la hizo entrar en el Asilo de Versalles y en la Salpêtrière, acusándola de haber querido prender fuego al Cuartel de Utensilios, donde habitaban, para hacerle perder su plaza. Si Mad. D..... estaba realmente loca, el deber de su marido era cuidarla, y callarse si no lo estaba, como era lo cierto. Mad. D. ..., irritada por sus disgustos domésticos, padeció algunas veces crisis nerviosas violentas que no cesaron sino después del trata-

(1) Tribunal de Casación de París, Sala 4.ª Vista de 17 de Julio de 1871. (*Gaz. des Tribunaux*, 20 de Julio de 1871.)

miento por el éter, lo cual probaba que la imputación de locura de su marido no era cierta, ratificando este juicio el no haberla querido tener más que algunos días en las casas donde su marido la encerrara.

Mr. Denis, defensor del marido, respondió que el primer Tribunal había apreciado con justicia la situación recíproca de las partes. «Madame D..... no puede quejarse sino de su salud comprometida, no por las violencias de su marido, sino por la suerte de sus hijos.

»El uno efectivamente es enfermizo y débil, el otro es soldado, con gran pesar de su madre, cuya exaltación y solicitud maternal llegan hasta la locura, pues no sólo intentó suicidarse, sino que un día hirió gravemente con una navaja á su hija.»

Conforme á las conclusiones de Mr. Isambert, sustituto del Procurador general, la Sala confirmó sencillamente el fallo del Tribunal de Versalles.

OBSERVACIÓN.—*Embriaguez.— Fallada la separación* (1).

M. S. pidió al tribunal de Lyon que decretase la separación de cuerpos, en razón á la costumbre de embriagarse que tenía su mujer, y á los medios que empleaba para satisfacer esta pasión, afortunadamente rara entre las personas de su sexo, y sobre todo de su condición social.

Mad. S..... no presentó abogado, y después de oir al de su marido, Mr. Laselve falló lo siguiente:

«Considerando fuera de duda y convenientemente probado por los documentos aportados al juicio, que la señora S....., dominada por su pasión de embriagarse, y á fin de satisfacerla, emplea los medios más reprobables y ultrajantes para su marido;

»Que no sólo pide dinero prestado á los criados, sino que muchas veces, valiéndose de llaves falsas, ha sustraído importantes sumas de la caja de su marido;

. . . .

»Considerando sobre todo que, dada la posición de los esposos, el conjunto de los hechos y de las costumbres constituye injurias graves que pueden justificar la demanda de separación de cuerpos, presentada por el marido;

. . . .

»Declaramos la demanda de M. S. suficientemente justificada desde el presente:

»Y en su consecuencia decretamos la separación de cuerpos por él reclamada.»

---

(1) Tribunal civil de Lyon, Sala 1.ª Vista de 1.º de Mayo de 1872. (*Le Droit* del 1.º de Noviembre de 1872.)

OBSERVACIÓN.—*Sevicias.—Enfermedad de la médula espinal. Denegación* (1).

Mad. Bergeraud había formulado contra su marido una demanda de separación de cuerpos, fundada principalmente en diversos hechos de violencia y brutalidad. El marido protestó contra estos alegatos y sostuvo que si en todo caso se había manifestado alguna irritabilidad en su carácter, era debido á una enfermedad grave comprobada por los médicos, y que, por consiguiente, su mujer no podía ver en ello un agravio.

El Tribunal civil del Sena, después de oir á Mr. Vallée, que representaba á Mad. Bergeraud, y á Mr. Berlin, que representaba al marido, falló lo siguiente:

«Considerando que los agravios revelados por Mad. Bergeraud en apoyo de su demanda de separación de cuerpos..... comprenden un acto de violencia (en Julio de 1877), que consistió en un puntapié dado por el marido á la mujer, y los seis restantes en injurias ó malos tratamientos de obra, procedentes, tanto de Bergeraud como de su padre y de su hermano;

»Considerando que Bergeraud pretende que muchos de estos agravios no son ni pertinentes ni admisibles, porque serían reprochables personalmente á su padre ó á su hermano, y que los otros, si fuesen pertinentes no son admisibles, en razón de su estado de enfermedad, al cual deben atribuirse;

»Considerando que no sería justo sostener, en derecho, que los excesos, sevicias é injurias graves, consignados en el art. 231 del Código civil, sean aceptados en su materialidad, para que el esposo, que ha sido objeto de uno, tenga un fundamento para pedir su separación de cuerpos;

»Que pertenece á los tribunales, y que al mismo tiempo es su deber, averiguar si, en las condiciones del litigio, los hechos materialmente establecidos en él presentan, bajo el punto de vista del esposo, el carácter y sentido jurídico que tiene en cuenta el art. 231 ya mencionado, y pudiera servir de base al rompimiento del lazo conyugal;

»Considerando que todos los hechos alegados por la señora Bergeraud no datan sino del mes de Julio de 1877, en cuya fecha vinieron los esposos á vivir á París, estando casados desde 29 de Abril de 1871;

»Considerando que, según resulta de un certificado de médicos, expedido con fecha 10 de Febrero de 1879, que se halla registrado al mismo tiempo que el presente expediente, desde hace seis años y medio el Sr. Bergeraud padece una enfermedad localizada en la médula espinal, teniendo por su consecuencia una atrofia lenta y gradual de todos los músculos de ambos miembros superiores, los cuales son hoy día incapaces de todo movimiento voluntario, mientras que los músculos del cuello están igualmente atrofiados, la cabeza vacila y apenas si se sostiene por un esfuerzo de verdadera energía;

(1) Tribunal civil del Sena. Vista del 29 de Marzo de 1879. (*Gaz. des Tribunaux* de 5 y 6 de Mayo de 1879, y *Le Droit* de 19 de Abril de 1879.)

»Considerando que si la inteligencia de Mr. Bergeraud ha conservado toda su lucidez y la sensibilidad su plenitud, el certificado añade que bajo la acción de la marcha invasora de la enfermedad, independientemente de la tristeza y melancolía que la acompañan, el carácter sufre un gran cambio, se agria é irrita por el menor motivo, como ocurre con todas las enfermedades cuyo asiento es el sistema nervioso, teniendo en este caso el estado físico del individuo una gran influencia sobre el estado moral y sobre el carácter;

»Considerando que Mad. Bergeraud no lo desconoce, pues, en efecto, en su declaración manifiesta que desde su llegada á París (Julio de 1877) su vida conyugal se hizo insoportable á consecuencia del estado enfermizo y carácter acre de su marido;

»Que ella misma añade más adelante «que á los agravios expresados »hay que agregar la enfermedad siempre creciente de su marido, quien »desde hace seis años y medio se encuentra atacado de una atrofia muscu- »lar de los brazos y de la cabeza, que le hacen casi inútil al presente»;

»Considerando que en estas últimas conclusiones la señora Bergeraud sostiene, y es verdad, que este estado de su esposo no excusaría los hechos alegados contra él;

»Considerando que ninguno de estos hechos se efectuó en los seis primeros años de matrimonio, sino que tienen su punto de partida en el mes de Julio de 1877, cuando la enfermedad de Mr. Bergeraud había tomado los caracteres de gravedad que han continuado aumentando hasta hoy, y que deben considerarse como una consecuencia fatal del mal incurable la mayor parte de los hechos alegados;

»Que en estas condiciones, y cuando no se ha establecido, ni siquiera alegado, que el mal de Mr. Bergeraud pudiera ser resultado de excesos reprobables, el deber de la mujer Bergeraud es cumplir cerca de su marido con la obligación de asistirle y socorrerle, como deben hacer siempre entre sí los cónyuges y como prescribe el art. 212 del Código civil, obligación tanto más estrecha cuanto más lo exijan las enfermedades sufridas por el otro cónyuge.

»El Tribunal declara mal fundada la demanda, y la deniega.»

OBSERVACIÓN.—*Embriaguez.—Abstención de relaciones sexuales.—Fallo de separación* (1).

Mad. Guilhou, demandante de separación de cuerpos, alegó en apoyo de su demanda que desde el primer día de su matrimonio Guilhou no había dejado de estar en completo estado de embriaguez; lo cual había ejercido sobre las relaciones conyugales una influencia tal, que la había condenado al aislamiento más completo, y que aun durante los seis meses de vida común, su marido sólo la había demostrado desdén.

El Tribunal civil del Sena rechazó el 21 de Marzo de 1877 la demanda

(1) Tribunal de Casación de Paris, 19 de Mayo de 1879 y 3 de Enero de 1880. (*Gaz. des Tribunaux* de 9 y 10 de Enero de 1879.)

de Mad. Guilhou, fundándose en que el hecho de abstención del deber conyugal, debido á la embriaguez habitual, que podía constituir una injuria grave hacia la demandante, era inadmisible, no pudiendo ser objeto de prueba judicial.

Pero la Audiencia, después de haber oído á Mr. Salle, abogado de Madama Guilhou, y á Mr. Troyey de Rocques, abogado del marido, así como las conclusiones del fiscal Fourchy, revocó la sentencia por el fallo siguiente:

«Considerando que la demanda de separación de cuerpos no puede justificarse al presente, pero que los hechos por ella señalados tienden á establecer que Guilhou, desde el comienzo de su casamiento, contrajo las costumbres de embriaguez ó intemperancia;

»Considerando que esas costumbres, según la mujer, ejercieron sobre las relaciones conyugales una influencia funesta, y que bajo su imperio, Guilhou dejó á su mujer en el aislamiento y el abandono, sin demostrarla jamás otro sentimiento que el del desdén ó la indiferencia; que semejante conducta y tales procedimientos, una vez probados, constituirían injurias graves para motivar la separación de cuerpos;

»Considerando que los hechos señalados, bien considerados aisladamente, bien en conjunto, son pertinentes y admisibles y que es preciso ordenar la prueba;

»Se revoca la sentencia apelada:

»Se autoriza á la mujer Guilhou á presentar la prueba, tanto por documentos como por testigos, de los ocho hechos señalados por ella, que son los siguientes:

»1.º Desde los primeros días de su matrimonio, Guilhou mostró la costumbre de beber, y entraba frecuentemente en su casa en un estado de completa embriagez;

. . . .

»8.º Aun cuando la vida en común duró seis meses, y durante ellos los esposos compartieron el mismo lecho, es lo cierto que, por falta de atenciones y á causa del abuso de los licores alcohólicos y de los placeres solitarios, jamás tuvo Guilhou relaciones íntimas con su mujer, cuyo estado físico es el mismo que antes de su matrimonio:

»Resérvase á Guilhou la prueba en contrario.»

. . . .

A consecuencia de este fallo, se procedió á la investigación y contra-investigación ordenada.

Luego volvió el proceso á la Audiencia, la cual, después de haber oído de nuevo á MM. Salle y Troyey de Rocques, dictó el siguiente fallo:

. . . .

«Considerando que habiéndose procedido á la investigación, ha dado ésta á conocer los hechos siguientes:

»1.º Que el 15 de Enero de 1876, Guilhou, casado desde el 9 del mismo mes, entró en su casa á la hora de la comida en estado de embriaguez; su mujer y su suegra le hicieron sentar en un diván, y como vieran que rodaba por tierra le ayudaron á desnudarse y á meterse en la cama:

»2.º Que el 31 de Enero de 1876, día en que celebró el matrimonio de un tío de su mujer, Guilhou, acompañado de dos asistentes á la boda,

llegó completamente ebrio por haber bebido durante todo el día gran cantidad de ajenjo, no pudiendo tomar parte en la comida de familia y teniendo que echarse vestido sobre el lecho dando gemidos y diciendo que estaba enfermo. Que su mujer, acompañada de una sobrinita, le condujo á casa de un farmacéutico que le prestó sus cuidados, siendo preciso llevarle agarrado por los brazos para impedirle caer:

»3.° Que no habían transcurrido aún dos meses de su matrimonio, cuando en Febrero de 1876 se produjo una tercera escena de embriaguez no menos grave que las precedentes. El estado de Guilhou no le permitía ni desnudarse por sí mismo, y su mujer le ayudó á acostarse, viéndose luego obligada, llena de terror, á pasar la noche sobre un jergón en la habitación de su sobrina:

»Considerando que con independencia de estos hechos resulta, según la declaración de la portera de los esposos Guilhou, que durante los seis meses que ha durado la vida en común, Guilhou entró muy á menudo ebrio; que cuatro ó cinco veces, á eso de las dos de la madrugada, la testigo tuvo que levantarse por miedo á que en la situación en que se encontraba Guilhou sufriera una caída al subir la escalera:

»..... Que resultó además de la investigación, que varios testigos estaban sorprendidos y hasta afligidos por el estado de abandono público é injurioso en que á la señora Guilhou dejaba su marido; que este último no tenía por ella ningún afecto.....:

»Considerando que la conducta de Guilhou tal como acaba de ser expuesta con respecto á una mujer contra la cual no se encontraba el más ligero reproche, constituye para ella una serie de injurias graves suficientes para motivar la separación de cuerpos;

»El Tribunal falla que la señora Guilhou esté y viva separada de cuerpo de su marido.»

OBSERVACIÓN.—*Suciedad y embriaguez.—Investigaciones* (1).

Mr. Mausiet, mecánico del camino de hierro del Norte, pidió la separación de cuerpos contra su esposa, viuda de un señor Lailhger, fundándose en los hechos siguientes:

Mr. Mausiet pretende no haber hallado en su esposa desde los primeros días del matrimonio más que el espectáculo de una repugnante falta de limpieza, rechazando someterse á las abluciones más precisas. En la misma casa, según él, nada había limpio, nada, ni aun ese *vaso íntimo*, que repartía por toda la habitación un olor nauseabundo y fétido. Por último, Mr. Mausiet pretendía que su esposa se entregaba á la bebida.

Mad. Mausiet, por su parte, pedía la separación de cuerpos, basada en la aversión que su marido la demostraba, insultándola con los más gro-

---

(1) Tribunal civil del Sena, Sala 4.ª Vista de 5 de Marzo de 1880. (*Gaz. des Tribunaux* del 25 de Marzo de 1880.)

seros epítetos; que varias veces la amenazó con abandonarla y que un día llegó á pegarla un bofetón.

Mr. Delattre defendió á Mr. Mausiet, y Mr. Deloison á su mujer.

Después de estas quejas y de oir las conclusiones del sustituto del Procurador de la República Fuyes, el Tribunal, estimando que la suciedad excesiva de la mujer puede en ciertos casos constituir una injuria grave hacia el marido, ordenó las averiguaciones necesarias sobre los hechos expuestos por ambas partes.

Los mayores infortunios humanos tampoco hallaron gracia en el legislador. La epilepsia y la locura no se admiten como motivos suficientes de separación de cuerpos, como vamos á ver más adelante; pero discutamos antes la cuestión interesantísima del histerismo.

§ VII.—Histerismo.

Si los prejuicios gozan del inexplicable privilegio de tener derecho á ser citados por todas partes, debemos confesar que no circulan por ninguna con tanta audacia y libertad como entre las nociones usuales del arte de curar. Los acontecimientos, los hombres y las cosas desaparecen en el torbellino del mundo; pero la tradición queda y los prejuicios sobreviven. Combatir un prejuicio es ponerse en pugna con el espíritu público. Los médicos han tenido la valerosa insistencia de declarar la guerra á las más vulgares creencias que se perpetúan de generación en generación, y han obtenido brillantes victorias; pero nuestros antepasados no lo han hecho todo, y nos han legado una ingrata labor. El histerismo, por ejemplo, cuya ancianidad se confunde con la de la especie humana, nos ofrece la prueba más aflictiva de los errores que ha logrado propagar la rutina. Entremos, con este motivo, en algunas consideraciones.

En los procesos criminales se coloca en el número de los medios de defensa el *alibi* (coartada), la demencia en la época del delito, ó cierto grupo de circunstancias apropiadas para destruir las acusaciones ó atenuar la responsabilidad. Según las condiciones del proceso, el abogado pide que se admita la

circunstancia atenuante, si no es posible la absolución. Desde hace algunos años se ha imaginado un nuevo medio para ciertas causas de difícil defensa, y se ha tenido algunas veces la idea de alegar la histeria. Un éxito brillantísimo en un proceso de mucha resonancia ha servido para acreditarle. El medio ha hecho su camino y se ha conservado para casos de necesidad en el repertorio forense.

En los procesos de adulterio, el abogado que defiende los intereses de la mujer comprometida ó deshonrada no se contenta sólo con negar ó confesar las aventuras galantes que la son atribuídas, sino que hace una calurosa llamada á la clemencia ó al perdón, quejándose espontáneamente de la histeria, pero de una histeria tal como ellos la creen comprender. Dando á su imaginación los más fantásticos vuelos, enumera los sintomas más novelescos de la neurosis, cita algunas observaciones apócrifas y llega invariablemente á afirmar que su cliente, devorada por la llama de la sensualidad y dominada por una fuerza irresistible, se ve obligada fatalmente á buscar las satisfacciones que está muy lejos de encontrar en un esposo indiferente, tibio ó frío. Sostener esta opinión es confundir la perversidad con la perversión.

Acaece un debate civil á propósito de una demanda de separación de cuerpos ó de divorcio, y los ecos de la sala de audiencia repercuten la misma muletilla, y sin embargo, las quejas no giran más que alrededor de vergonzosos prejuicios y no reposan sino sobre errores acerca de los cuales estoy dispuesto á hacer pronta justicia. Sí, voy á demostrar que es en el estado mental, habitualmente desconocido, de las histéricas, en el que hay que buscar casi siempre el origen de los procesos de separación de cuerpos, pues casi nunca hay que atribuirlo al pretendido ardor sexual. En tales asuntos se habla unas veces de instintos degradantes y de furor genital, y se coloca al libertinaje bajo la protección de una enfermedad inventada á capricho; otras se diserta sobre el carácter extravagante, disputador, movible y celoso de la mujer, y se habla de la *incompatibilidad de genio*, sin saber y sin decir que esta incompatibilidad

es precisamente un fenómeno histérico. Los abogados buscan por todas partes la histeria, y cuando la encuentran, sólo pasan á su lado sin entrar en su estudio. Además, esta enfermedad no será nunca un pretexto valedero.

¿De qué dependen estas confusiones y estas herejías? De que no se enseña aún en Francia la Medicina legal en la facultad de Derecho.

Puesto que es tan frecuente ver la cuestion del histerismo ante los tribunales; puesto que la magistratura y el foro están tan poco familiarizados con esta enfermedad y su conocimiento exacto, y puesto que el estado mental de las histéricas puede dar lugar á sorpresas de las más inesperadas, especialmente en lo relativo á separación de cuerpos, debo decir que la supuesta etiología de la histeria es una fábula; que la inmoralidad no es nunca una resultante obligada de la neurosis; que los extravíos de las mujeres libertinas no son debidos nunca á la falta de satisfacción excesiva del sentido genésico, y que la continencia es tan pocas veces la causa del histerismo, que la mitad de las mujeres públicas de París son histéricas. ¡Díganlo si no Besançon, Goupil, de la Morliére, Boys de Loury y Bossignol, cuya autoridad en esto es notoria! Es un deber en todo médico honrado y convencido rebelarse contra un prejuicio tradicional, que en todas las clases de la sociedad es aceptado como una verdad de las más inmutables y que arroja sobre la mujer las más vergonzosas sospechas. Dejemos á Platón la responsabilidad de su desgraciada opinión: «La matriz es un animal que quiere á toda costa concebir, y que se enfurece en cuanto no concibe», y no veamos en el histerismo más que la expresión de una susceptibilidad especial del sistema nervioso.

Las viudas no están menos expuestas que las demás mujeres á la histeria. Cuando encontramos en la práctica médica jovenzuelas de trece y catorce años, impúberes aún, que experimentan una sensación de sofocación, de plenitud hacia el estómago y un desasosiego nervioso inexplicables, que acusan la existencia de una bola que les sube á la garganta y

que con frecuencia las hace rodar por el suelo en todos sentidos, lanzando gritos, estrujando y rompiendo los objetos que caen en su mano, y abandonándose á los movimientos más desordenados, ¿tendremos la audacia de atribuir á la abstinencia de los placeres del amor este cortejo de síntomas? Si se admitiera este principio de los peligros de la continencia, sería necesario que inscribiéramos el libertinaje en el número de las fórmulas terapéuticas. No, no es verdad que los órganos genitales, una vez que hayan llegado á su completo desarrollo, tengan necesidad de entrar fatalmente en ejercicio, bajo pena de histerismo.

Las pasiones y las afecciones morales, tal como la humillación de la servidumbre ó de un trabajo desacostumbrado, las preocupaciones de una existencia precaria, las inquietudes nacidas de relaciones ilícitas, los sobresaltos, los reveses de fortuna, las decepciones en el cariño de personas allegadas, la nostalgia, y sobre todo los celos, constituyen las causas más frecuentes de provocación histérica y relegan al último lugar en la supremacía etiológica, la tan á menudo considerada como única causa, la del apetito genésico.

Los médicos, consultados frecuentemente por las familias con objeto de saber si el matrimonio pondrá fin á las crisis convulsivas del histerismo, dejan casi siempre concebir grandes esperanzas, y hasta afirman algunas veces en semejantes casos que desaparecerán todos los accidentes bajo la influencia de las relaciones conyugales. Este es un gran error, pues el matrimonio no cura mejor la histeria que la presentación de la menstruación remedia los ataques de la epilepsia en la adolescente que se halla atacada desde la infancia del mal de Hércules. Una mujer histérica antes de su matrimonio, quedará expuesta á las mismas manifestaciones nerviosas, aunque tenga un marido joven, lleno de salud, que le prodigue las mayores muestras de cariño, capaces de dar una amplia satisfacción á sus sentidos. Que esta mujer sea madre una ó muchas veces, y su neurosis no cederá por eso; á los progresos de la edad será á los que deba la vuelta de la salud.

Las mujeres afectadas de histerismo son, por lo general, notables por la viveza de su imaginación, el fuego de su espíritu y la exaltación de sus sentimientos. Volubles, impresionables y muy susceptibles, se inquietan sin motivo, sospechan de cuantos las rodean y entreven mil eventualidades quiméricas; impacientes, irascibles, injustas y violentas, recriminan con acritud, riéndose de un modo entrecortado y ronco; se entregan á la más exuberante locuacidad, hacen ruido, lloran, sollozan, abren las ventanas, llaman á los vecinos, acusan á los parientes ó imploran con estrépito la piedad pública. Esta disposición moral las conduce á los actos más extravagantes, á los más audaces y hasta, á veces, á los más criminales; no retroceden ante nada para satisfacer la pasión que las domina, cualquiera que ésta sea; el amor ó el odio, los celos ó el orgullo, la avaricia ó simplemente el deseo de pasar por víctimas, atrayendo sobre sí la atención, el interés y la conmiseración. Nada iguala á la versatilidad de sus concepciones psíquicas, á la exageración de sus relatos, á la extravagancia de sus reproches y á lo ridículo de su actitud ante las personas extrañas á sus hogares.

Con un estado mental semejante, con aptitud tan sorprendente para inventar las historias más novelescas, ¿cómo se quiere que la esposa histérica no calumnie al esposo pacífico, fiel y bueno? Y si el marido no es pacífico, fiel y bueno, ¿cómo no ha de ser desdichado, injuriado, ultrajado?

Sobrevienen dificultades sin cuento, pero interviene la familia y se hacen los paces. Mas la atmósfera se va cargando de electricidad y la tormenta no estallará sólo por fuera. Á los nuevos contratiempos y conflictos nuevos, sucederán frágiles armisticios y promesas vanas. Se intenta primero un alejamiento pasajero, después una separación amistosa, y como no tardan en sufrir tortura graves intereses, se piensa en una medida más radical, y cada uno de los esposos va á nombrar su abogado.

Se redacta la demanda de separación de cuerpos, y la mujer despliega bien pronto, en servicio de su causa, los más da-

ñinos artificios y las mentiras más imprudentes. Enfrente de una *mise en scène* tan hábil, tan pérfida y tan acabada, el marido llega desarmado ante la audiencia, se ve atacado por la parte contraria con tal encarnizamiento, que llega á dudar de sí mismo, y se interroga á fin de saber si efectivamente ha hecho á su mujer tan desgraciada como ella pretende. En la mayoría de los casos, la conclusión del litigio resulta favorable para la mujer.

Si yo hubiera de exponer en este lugar la historia médico-legal de la histeria bajo el punto de vista de los actos criminales, mostraría cómo las enfermas saben sembrar en ellos las más terribles calumnias, lanzar la discordia entre las familias más unidas, y despertar implacables odios en los conventos y en las aldeas; diría cómo se arreglan para denunciar á las demás y hasta para acusarse á sí propias; cómo llegan á poner en aprieto la perspicacia de los médicos, á engañar á todo el mundo y á imponerse á la justicia (1); pero no quiero alejarme del asunto tan excepcionalmente grave que nos ocupa.

El esposo de una histérica es la víctima de todos los contrastes que presenta el estado mental de su mujer; tan pronto es acariciado, elogiado, adulado por ella, como se ve rodeado de sospechas, calumniado, apostrofado. También él llega insensiblemente á hacerse impaciente, irritable, testarudo. Si es dulce y bondadoso, obedece sin decir palabra; si firme y digno, resiste y se contiene; si es de carácter muy entero, se separa. De cualquier manera que él sea, la calma y la felicidad del hogar están en razón directa de las volubilidades intelectuales de su mujer.

Una histérica de diez y seis años había pasado por todas las fases neuropáticas habituales, por lo cual los médicos la aconsejaron el matrimonio, no tardando en presentársela simultáneamente, después de efectuado éste, accidentes uterinos, gastrálgicos, enterálgicos é hipocondriacos. Mad. X....., á la que avistaba Morel, escribía á su marido: «Amigo mío, hoy domin-

(1) Legrand du Saulle: *Las histéricas. Estado físico y estado mental*, París, un volumen de 625 páginas, 1883.

go he ido á la iglesia: esto es un sacrilegio, y más cometido por mí. Desde mi regreso de los baños, he contado los amantes por millares, así como las mentiras y las falsas promesas. Escucha, esta es mi vida. He creído que era buena hija, buena esposa, buena hermana; pues bien, no hay nada de eso; soy un monstruo salido del infierno, no soy ni era más que una hipócrita, no he amado á nadie más que á mí misma, no he tenido jamás valor, no me gusta el trabajo. Si un asesino, un ladrón, se entregara á la justicia confesando sus crímenes y diciendo que merecía la muerte, los tribunales se la darían; pues bien, tu mujer merece la muerte, tu puedes ser su juez, las leyes humanas permiten dar la muerte á quien la da; toma el tren; á tu llegada me fingiré enferma, compraremos en casa del farmacéutico algo que me haga morir en mi lecho; en siete ú ocho días nuestro honor quedará en salvo. Puedes creerme cuando te digo que merezco la muerte; soy la criatura más innoble que existe sobre la tierra..... Alejandro, no cometerás ningún crimen quitándome la vida; ya sabes que conozco el bien y el mal. Si el farmacéutico no quiere darte el veneno, volveré á hacer lo que ya efectué una vez, solamente que ahora no se irá en busca del médico; moriré en una crisis nerviosa..... Corre; tal vez dentro de quince días no podría ya.» He querido transcribir esta muestra muy curiosa de la correspondencia exagerada, exaltada, insensata, de una histérica para quien la muerte se había despojado momentáneamente de su aspecto terrible.

El suicidio no es común en el histerismo; pero en cambio las histéricas amenazan á cada momento con hacerse mal, con lanzarse por la ventana ó quitarse la vida; no hacen nada, pero esas amenazas forman parte de la *mise en scène* desplegada habitualmente por estas enfermas. Por el contrario, más de un marido, presa de la más sombría desesperación, pide voluntariamente á la muerte el remedio al dolor de haberse casado con una histérica. Un pedazo de papel, expresión última de una lenta agonía, atestigua una decisión tomada detenidamente y con una voluntad libre. Este escrito

goza de los honores de una sepultura oficial en los archivos judiciales, y el legajo del suicidio lleva esta etiqueta: *Pesares domésticos.*

Hace veinte años que una rica española, de cuarenta años de edad, hija de un padre apoplético y de una madre melancólica, dió lugar á una serie de procesos muy notables. Presa de los ataques convulsivos del histerismo, esta señora era caprichosa, voluble, indiferente, locuaz; tenía conversaciones intempestivas, refería historias absurdas, disputaba con sus domésticos, cometía excentricidades, tragaba á veces fósforos y se entregaba en su correspondencia á verdaderas divagaciones. Recluída en una casa de salud de Barcelona, lanzó contra su marido, sus dos cuñadas y tres médicos eminentes las más criminales acusaciones. Estas seis personas fueron perseguidas, encerradas en las cárceles de Valencia y condenadas las unas á diez y ocho, y las otras á veinte años de prisión. La pena fué conmutada más tarde por la de destierro. Un grito de angustia lanzado por una de las víctimas de este grave error judicial llegó hasta París, y la Sociedad médico-psicológica, bajo la presidencia de Delasiauve, resolvió intervenir, y nombró una comisión compuesta de Ch. Loiseau, Legrand du Saulle y Brierre de Boismot. Estudiamos durante muchos meses mis colegas y yo un protocolo de ochocientos folios, pues no nos contentamos con las piezas legalizadas remitidas por el consulado de Francia en Valencia; celebramos muchas conferencias, y redactamos al fin un informe muy claro y extenso (1), declarando, en conclusión, el estado de locura histérica de la señora española y la inocencia absoluta de los condenados. Estos fueron absueltos, reintegrados, rehabilitados; uno de los médicos ha sido investido después de tres elevados cargos oficiales.

Nos consagramos mis colegas y yo, con un interés caballeresco al triunfo de la verdad al otro lado de los Pirineos, y demostramos cuán necesario es un buen diagnóstico médico-legal.

(1) *Proceso Sagrera. Informe de la Sociedad médico-psicológica.* (Véase los *Annales medico-psychologiques*, 1865.)

Las histéricas producen en todos los países dificultades sin cuento. Una de estas mujeres, muy conocida en Prusia bajo el nombre de *la agonizante*, logró engañar durante diez años á los magistrados más experimentados, inducir á error á gran número de médicos, mixtificar sin cesar á la Autoridad, dar lugar á aventuras de las más inverosímiles, y pasar alternativamente de la prevención al manicomio, del manicomio á la prisión y de la prisión correccional al presidio con trabajos forzados. Su vida fué una larga cadena de peripecias extraordinarias, de episodios dramáticos y de simulaciones tan hábiles como variadas. Tan pronto, según las necesidades del proceso, se la veía tranquila ó furiosa, como loca, muda, alucinada, poseída del demonio, débil de espíritu ó reumática, embustera, testigo falso ó ladrona. *La agonizante* probó tener la más rara energía, la desvergüenza más inaudita y la inteligencia más clara. Por último, Casper la declaró responsable.

El histerismo trastorna el libre ejercicio de las *facultades afectivas*, y sabido es que á éstas se hallan ligados los fenómenos que expresan amor, propensión hacia ciertas cosas, odio, repulsión por otras. Entregarse á las facultades afectivas cuando se tiene sano el espíritu, es subyugarse á la impulsión pasional, es subordinar, á sabiendas y con conocimiento de causa, los actos de la vida á la satisfacción de los deseos.

Este velo, caído sobre las facultades afectivas, nos da la explicación de los disentimientos tan graves que sobrevienen entre los esposos. La falta de inteligencia conyugal parece tanto más inexplicable, cuanto que el caudal de las facultades intelectuales queda intacto de ordinario en la mujer histérica. La razón asiste á la ruina del corazón, pero le sobrevive.

Se observa que el esposo de una histérica lleva siempre la peor parte. Si es demandante en un litigio de separación de cuerpos, no puede argüir la enfermedad de su mujer. Si es demandado, se le calumnia y triunfa difícilmente de la lucha empeñada. Dícese que el tiempo es gran maestro; esto es una

gran verdad en este asunto como en todos, así es que la histeria cede con los progresos de la edad. Si el marido es paciente, se sorprende agradablemente cuando ve llegar el hermoso día, en el que la dicha habita en su hogar. Pero ¡ay! á cuántos hombres les falta antes la paciencia.....

OBSERVACIÓN.—*La mujer de un funcionario perjudicando á su marido con anónimos dirigidos á sus jefes.—Separación, después secuestro.*

Mad. Genoveva X..... casó con un funcionario público que ocupa una brillante posición; dotada de constitución fuerte y de ardiente temperamento, pertenecía á una familia que contaba entre ella varios alienados; su padre, hombre de costumbres depravadas, manchó bien pronto su joven imaginación con el ejemplo de sus desórdenes y el abandono en que la dejó de escoger malas lecturas. Casada con un funcionario de alto rango, se dejó arrastrar sin freno por sus tendencias eróticas y sus escándalos fueron tan notorios, que llegó á ser precisa una *separación* judicial. Se la toleró que siguiese viviendo bajo el techo conyugal, pero su conducta no permitió continuar guardándola tal consideración, por lo cual fué enviada á la casa paterna, donde, por su género de vida, tampoco pudo permanecer. La desigualdad de su caracter, sus amenazas, sus arrebatos y sus faltas, que no tenían por excusa ni aun la pasión, obligaron á su marido á conducirla á una casa de salud, donde Mad. X..... usó todos los recursos de su imaginación para suscitar mil apuros al establecimiento, cometió una *tentativa de suicidio*, dirigió cartas á la justicia y consiguió ser puesta en libertad.

El odio que su marido la inspiraba fué implacable, hasta el punto de hacerla dirigir anónimos tanto más pérfidos y peligrosos, cuanto que los tales documentos se leían, se comentaban, se desnaturalizaban en el secreto de la intimidad y no podían ser rechazados á la luz del día. A cada momento partía desde la sombra un golpe más punzante, que iba poco á poco echando por tierra, de cualquier manera, la brillante reputación de su marido.

Arrastrada por sus deplorables instintos, continuó en una vida de desorden, que justificó un segundo ingreso en un asilo, donde se mostró dominada por una movilidad extraordinaria, depravada, erótica, astuta, con todos los síntomas propios del histerismo; pero con su audacia y sus cartas consiguió obtener de nuevo la libertad. Su padre la recogió en su casa, pero al cabo de dos años se vió obligado á encerrarla de nuevo, y en su encierro continuó merced á un fallo dictado por el Tribunal, favorable á dicha medida.

Es preciso convenir en que el citado caso es un ejemplo instructivo del mal que puede causar á un marido una mujer histérica.

Custodia de los hijos.— Un caso difícil puede presentarse, y es el siguiente: Entre un marido brutal y una mujer histérica, cuya separación de cuerpos esté fallada, ¿á cuál de los esposos debe el Tribunal dar la preferencia para la custodia de los hijos? En medicina legal todo es cuestión de controversia. En un caso de ese género no temí recientemente informar en pro de la mujer, pero en determinadas condiciones.

He aquí el hecho:

OBSERVACIÓN.—*Dos accesos de locura histérica.—Golpes causados por el marido.—Separación de cuerpos. – Custodia de los hijos.*

Mad. P..... comenzó á los diez y nueve años, siendo entonces soltera, á padecer crisis histéricas. Una de las crisis fué seguida de excitación maniaca (con locuacidad, llanto, gritos, divagaciones y extravagancias), durante un mes ó seis semanas, sobreviniendo la curación, por sí sola, sin dejar huellas apreciables en la inteligencia.

Casada en Noviembre de 1877, vivió hasta Octubre de 1878 bajo el mismo techo que su marido; pero en esta última fecha huyó para librarse de las brutalidades excesivas que sufría, amparándose en la casa materna. Reconcilióse el matrimonio en Abril de 1879, y la esposa golpeada consintió en volver á ocupar su puesto en el hogar conyugal, temiendo, sin embargo, la suerte que la esperaba.

El Dr. Chevalier, á quien en interés de la verdad he tenido que interrogar, me ha declarado que sabía perfectamente que Mr. P..... *molía á palos* á su mujer, y que había comprobado equimosis y contusiones en diversas partes del cuerpo de la víctima. El mismo doctor designó á Madama X...., matrona de su confianza, para apreciar la sevicia y las heridas causadas en el bajo vientre y en las partes genitales externas. «Por lo demás, añadió, si algo puede disculpar á Mr. P..... es que su madre murió á consecuencia de accidentes cerebrales.»

Mad. P..... era dulce, tímida, no era evidentemente una mujer superior; pero su nivel mental no era malo, pues se expresaba bien y era muy buena música. Siguió viviendo con su madre y consagraba todo su tiempo á su hijo.

En el mes de Agosto último, después de tantas escenas y acontecimientos enojosos, Mad. P..... sintió de nuevo su espíritu turbado, y presa de escrúpulos de conciencia, tuvo miedo de haber ofendido á Dios y lamentó verse en la obligación de « sondear á su madre ». Experimentaba por entonces palpitaciones de corazón y estaba anémica. ¡Había sufrido y llorado tanto!

Desde fines de Septiembre su estado físico é intelectual se mejoró notablemente, y hoy es imposible sospechar que Mad. P..... haya estado tan enferma.

Después de dos accesos pasajeros de delirio maniaco-histérico con trece años de intervalo entre uno y otro, ¿qué debe pensarse del porvenir? Aun viendo las cosas de la peor manera podrá temerse que madama P..... sufra un tercer acceso dentro de catorce ó quince años, en la época de la edad crítica, y aun en esta hipótesis la enferma entrará en seguida en condiciones fisiológicas nuevas y no experimentará nada anormal. La experiencia nos demuestra que así es como pasan las cosas ordinariamente.

Mad. P..... puede perfectamente criar á su hijo en su casa, y así, ocupando su vida las satisfacciones maternales, podrá olvidar las violencias conyugales. En último caso, y para prevenir algún acontecimiento que sin duda no se realizará, soy de opinión de que el niño sea puesto á pupilo en un colegio desde la edad de doce años.

§ VIII.—Epilepsia.

El carácter propio de cada individuo es una resultante moral de su organización, existiendo, en efecto, la relación más directa entre las disposiciones del cuerpo y las del espíritu. La salud deja esparcirse libremente las facultades del alma; la enfermedad las contrista y las desnaturaliza. La excitabilidad morbosa es consecuencia inevitable de las afecciones crónicas; pero el estado moral tiene signos sintomatológicos, que traducen ó demuestran casi seguramente la naturaleza habitual del sufrimiento. ¿Quién puede confundir, por ejemplo, la misantropía del hombre que lleva en sí una lesión de las vías urinarias, ó la irascibilidad áspera del gotoso, con la triste preocupación del gastrálgico, con la inconstante movilidad del tísico ó con las ideas de suicidio del espermatorreico?

La epilepsia, por su parte, modifica bajo este punto de vista las tendencias anteriores y las cualidades intelectuales y afectivas de los enfermos, concluyendo por producirles una expresión general que les imprime á manera de un sello común de los más fáciles de reconocer. Antes de manifestar la inutilidad de todas las demandas de separación de cuerpos basadas en el pretexto de la epilepsia, debo señalar las extrañas anomalías de carácter que se observan en los epilépticos, consti-

tuyéndoles realmente costumbres distintas del resto de los humanos.

Fuera de toda crisis convulsiva, los epilépticos son egoístas, desconfiados, sombríos, irritables é impetuosos. Basta algunas veces una mirada ó un gesto para causarles una impresión de las más enojosas é inflamar su cólera. Susceptibles, quisquillosos, difíciles de vivir en compañía, no quieren á nadie, se quejan de ser engañados, disputan por todo y se hacen odiar. Sus movimientos impetuosos no excluyen el que sean pusilánimes ni poltrones; todo en ellos es una contradicción. Estos mismos hombres, cuyo carácter es agrio, desconfiado y rebelde, tienen siempre fija vuestra atención, y á veces los veis sumisos, atentos, políticos, obsequiosos y expresivos; os abrazan, estrechan vuestras manos, se ponen completamente á vuestra disposición y os hacen mil protestas.

La movilidad de las manifestaciones psíquicas en la epilepsia es tal, que al mismo enfermo que veis en alguna hora del día afable, alegre, entusiasta, aplaudiendo sus propios actos, elogiando los recursos de su espíritu y su corazón, haciendo un locuaz y exuberante elogio de su mujer, de sus hijos, de sus amigos, enumerando un cúmulo de proyectos, le volveréis á encontrar al cabo de cuatro ó cinco horas presa de la tristeza más sombría, de la más conmovedora desesperación. Al aproximaros á él dándole pruebas de interés, después de dirigiros una mirada velada por las lágrimas, os hablará de las terribles consecuencias de su neurosis, del alejamiento en que se ve obligado á vivir y de la amargura que llena su existencia.

El vértigo epiléptico es tal vez la variedad más común de la enfermedad, y es al mismo tiempo la que los médicos desconocen más frecuentemente. A pesar de su efímera duración, de su casi instantaneidad, el vértigo conduce más rápidamente que el ataque clásico á manifestaciones psíquicas anormales. Después de una serie de accidentes, el poseído por el vértigo puede recorrer bruscamente todos los tonos de la escala delirante, desde la irascibilidad caprichosa y la excitación turbulenta, hasta la incoherencia y el furor. El poseído por el vér-

tigo es tal vez peor marido que el epiléptico que padece grandes ataques, pues, no sospechando la gravedad de su estado, se le disculpa menos.

Como ya he dicho á propósito del histerismo, gentes serias aceptan con la más imperdonable ligereza los más groseros prejuicios. Muchos padres se inquietan poco por los accesos epilépticos sorprendidos en su hija impúber, creyéndolos un síntoma de la próxima menstruación, la cual al presentarse ha de hacerlos desaparecer; el médico de la familia no combate, y á veces da alas á tan engañosas esperanzas hasta que la época deseada llega y los accidentes no terminan. El matrimonio se presenta entonces como un puerto de salvación contra la neurosis, y he aquí que la gran institución que, según nuestras leyes, domina la moral entera, viene á ser un arma de la terapéutica. Celebrado el himeneo, la joven se entrega con abandono á la ternura marital, y sin embargo, las crisis se hacen más fuertes y más próximas. El corazón no se cierra aún á la esperanza, y el primer hijo de estos tristes amores, aparece como el áncora última de la salud. La ilusión no dura largo tiempo, pues la madre da á luz algunas veces en medio de crisis que, si no la matan, están muy lejos de hacer creer en la desaparición de la enfermedad convulsiva.

El marido de una epiléptica debe condenarse á permanecer siempre en casa, á despedirse de los placeres, á despedirse de los amigos, pues si sus negocios le retienen algunas horas fuera del hogar, su imaginación no está lejos de pensar que un siniestro haya podido ocurrir en su casa, que su mujer se haya caído, se haya herido la cara ó la cabeza, se haya quemado y acaso prendido fuego á la casa. Las reuniones le están prohibidas igualmente, pues puede presentarse un acceso en la mesa ó en medio del salón. Sabe sobre todo que su amor propio se irritará ante una estúpida protesta de interés ó de pretendida simpatía. Llevará una existencia íntima, aislada, expuesta á las humillaciones, á las querellas, á las amenazas y á las violencias.

Si la epilepsia ha sido llevada al hogar por el marido, ima-

gínense las vivas emociones que aguardan á la esposa. ¡Con cuánta repulsión compartirá su lecho con el hombre á quien ha de temer constantemente! ¡Cuál no será su espanto al observar las contracciones y sacudidas que la despertarán bruscamente en medio de la noche! Los temores, el dolor y la vergüenza, arrebatarán completamente al marido el corazón de su esposa.

Por otra parte, ¡qué espectáculo tan aflictivo para los hijos el de un padre cuya degradación morbosa sólo deja ver sus órganos en estado de sufrimiento y su moral en ruinas!

Véase si la mujer debe renunciar á la dicha conyugal y á las alegrías maternales, al par que el hombre debe igualmente huir de los lazos de una unión incompatible, procurando quedar sin descendientes.

En 1757, un obispo de Spira dictó las más severas penas contra todos los que favorecían el matrimonio de los epilépticos. Esta medida podría ser una flagrante violación de la libertad individual; mas es preciso convenir en que demuestra un profundo respeto á la humanidad y á la moral pública, tan frecuentemente ultrajada por monstruosas alianzas. En el extranjero existen actualmente leyes que admiten la epilepsia como una causa de disolución del matrimonio, y los textos legisladores de Dinamarca, por ejemplo, consideran como rescindible por fraude y por dolo, el himeneo realizado en tales condiciones: lo consideran como un error en la persona. Los códigos franceses enmudecen respecto á este asunto, resultando tan clara la indisolubilidad del lazo conyugal en dicho concepto, en todos los artículos de la legislación vigente, que ninguna demanda de nulidad de matrimonio que tenga por base la epilepsia, será admitida. Esta omisión es, sin duda, intencionada. Muchos autores, entre otros Calmeil, creen que hay ciertas enfermedades cuya propagación debía impedirse suprimiendo el camino de la generación, y deploran que la autoridad no intervenga para dificultar ó impedir matrimonios cuya celebración está llamada á tener tan funestas consecuencias para el ser engendrado, y por lo

tanto para la sociedad. Pero esto no pasa de ser una opinión.

Después de muchos meses ó, á veces, de muchos años de una desgraciadísima unión, se hace al médico el confidente de todas las escenas del hogar y se le pide consejo; pero disfrazaréis muy mal vuestra perplejidad en estos casos y no podréis por menos de sentir algunas de las tristezas que se os han comunicado. ¿Qué aconsejaréis? ¿Una demanda de separación de cuerpos? Sabéis que no prosperaría. Hay más: no sólo es imposible remediar una situación tan tirante, sino que lo probable es que ésta se haga cada vez más crítica. Todo puede ocurrir en una casa habitada por la epilepsia; y siempre que he estudiado esta terrible neurosis bajo el punto de vista de los actos criminales cometidos por los enfermos (1), he insistido en el carácter extremadamente peligroso de los impulsos, del delirio y del furor de los epilépticos. Ahora bien; entre las observaciones que poseo, no es nuevo el hallar tentativas de asesinato, y sobre todo de homicidio efectuadas por el marido en la persona de su mujer. Los crímenes cuya ferocidad abruma á la razón humana, son, con frecuencia, cometidos por epilépticos; sin ir más lejos, hace algunos años, dos de éstos asesinaron á dos enfermeros de Marsella.

No quiero que se me tache de exagerado, y me apresuro á añadir que no todo epiléptico es un enajenado. Pero en un gran número de individuos atacados de la enfermedad que Celso llamaba *morbus sacer*, la armonía de los sentimientos morales se rompe, el carácter de las afecciones se pervierte y el orden de las sensaciones se trastorna. Presiéntese la locura, aunque todavía no se ha manifestado. Existen hombres, en efecto, sumamente distinguidos, los cuales, á pesar de los accidentes característicos que han apenado su existencia, no han cometido jamás ningún acto que haga sospechar que no gozan de su libre arbitrio. Julio César, Petrarca, Newton, Mahoma, Pedro el Grande y Molière, fueron epilépticos, nos

(1) Legrand du Saulle: *La locura ante los Tribunales*, páginas 357-460. Paris, 1864.

lo dice la historia, y, sin embargo, se sabe á qué grado llegaron de elevación, de genio y de gloria.

En resumen: la epilepsia es una neurosis aniquiladora; las relaciones sexuales la agravan extraordinariamente, y por esta razón se la debe considerar, bajo todos los puntos de vista, como incompatible con el matrimonio. Si éste se ha celebrado ya, la enfermedad no puede servir de motivo para una demanda de separación de cuerpos, y sólo nos quedarán profundas preocupaciones acerca de una unión contraída en tan horribles condiciones.

§ IX.—Locura.

La enajenación mental no se admite generalmente como motivo suficiente para fundar la separación de cuerpos. He dicho *generalmente*, ante el temor de que se me oponga ú objete la observación que va á seguir, aunque en rigor es tan sólo una excepción de la regla general.

Un tal B..... había sido incapacitado como enajenado, siendo provisto de curador en los términos que marca la ley. Aunque la Sra. B..... fué completamente ajena á lo dispuesto, sufrió por parte de su marido excesos, sevicias é injurias graves, por cuya razón acudió al Tribunal del Sena, que el 16 de Mayo de 1827 dictó el siguiente fallo: «Considerando que desde 28 de Febrero de 1826, el Sr. B..... se entrega, con respecto á su señora, á tales sevicias, que ponen en peligro su existencia; que las sevicias tienen por causa en el Sr. B..... la pasión de los celos; que se encuentra la prueba de ello en la declaración del mismo B....., que indica su propósito de desfigurar á su mujer, para que no le falte nunca; Considerando que sin ser necesario profundizar si antes ó después de esas sevicias se ha trastornado la razón del Sr. B....., el Tribunal no puede menos de reconocer que la naturaleza y causa de esas sevicias deben hacer rechazar la idea de que esté asegurada la seguridad personal de la Sr. B..... en su vida común con su marido, ni la de que la sea posible la cohabitación con

él: Fallamos que la Sra. B..... debe vivir separada de cuerpo y de habitación con su marido, etc.» Esta decisión del Tribunal de primera instancia fué confirmada por sentencia de la Audiencia de 20 de Febrero de 1828.

En este caso, el estado mental del marido no figuraba en el litigio, y la justicia, en virtud de la latitud que se le concede en materia de interpretación, descartó dicho elemento del proceso para atender á la conservación de la vida de la mujer, expuesta á graves peligros. Por lo tanto, es preciso aplaudir su fallo, pues no estaba en sus manos hacer otra cosa. Desde la promulgación de la ley de 30 de Junio de 1838, el enajenado peligroso es recluído en un asilo, con lo que se dan garantías serias al orden público y á la seguridad de las personas. Pero, por el contrario, la separación de cuerpos fundada en la locura, se ha hecho imposible para siempre.

El 14 de Marzo de 1863, el Tribunal civil de Lure rechazó una demanda de separación y condenó en costas á la mujer, víctima desde tres años antes de la enajenación mental del marido, que la sometía con frecuencia á graves violencias, tirándola por tierra, pisándola con fuerza y dándola bastonazos hasta la efusión de sangre.

Los considerandos de la sentencia estaban formulados del modo siguiente:

«Considerando que el art. 212 del Código Napoleón supone á los esposos el deber de prestarse socorro y asistencia; que este deber se hace más imperioso, cuando uno de ellos se halla atacado de enfermedades que pueden afectar tanto al cuerpo como al espíritu, permitiendo tan sólo al esposo sano provocar la incapacidad de su consorte cuando éste se halle en un estado habitual de imbecilidad, de demencia ó de furor; y que lejos de considerar á la enajenación mental como una causa de separación, la supone motivo para que el esposo no quiera provocar la interdicción, por cuyo motivo impone esa declaración al ministerio público como un deber....., es preciso reconocer, como dice Pothier en su *Tratado del contrato matrimonial*, que la pérdida de la razón del marido, aunque se halle

recluído, no debe considerarse como causa de separación de la habitación, sino que sólo motivará un expediente de incapacidad, etc., etc.: Por dichos motivos, etc.»

Como se ve, el Tribunal de Lure se vió obligado, por respeto á la jurisprudencia, á condenar en el pago de costas á una mujer digna de los mayores respetos y que había sido golpeada; pero en el fallo se da á entender claramente que el marido está en el caso de ser encerrado, y que si la mujer no quiere intentar la incapacidad, el ministerio público está dispuesto á verificarlo. Se prometen todos los medios posibles de protección legal á la esposa que es víctima de las violencias realizadas en medio del delirio de su marido, pero se considera la separación como un medio inmoral de relajación del vínculo matrimonial, y el Tribunal la rechaza. Ahora bien: ¿qué argumentos pueden oponerse á una lógica tan inflexible?

Acaba de presentarse un caso muy delicado: una tal señora P....., de conducta irreprochable, casada hace seis años, que quería mucho á su marido y á su hijo, dió á luz recientemente una niña. Atacada seis días después de fiebre puerperal, declaró en presencia de su marido, de su padre, de su hermano y del cura de la parroquia, que el hijo que acababa de nacer no era de Mr. P....., sino de un individuo que, abusando de ella por sorpresa, la había violado. El marido, desesperado é irritado por esta revelación que la enferma reprodujo durante los días siguientes en los mismos términos y ante los mismos testigos, se dirigió al Tribunal civil de Auxerre y basó su demanda de separación de cuerpos en el hecho de adulterio, confesado por su mujer. La dama P..... entró en convalecencia, se retractó de sus palabras, curó, é hizo enérgicas protestas de inocencia.

Sin embargo, continuó el litigio, y el Tribunal—considerando que la demandada ha hecho una confesión «en un momento de malestar y de debilidad resultante de su reciente parto, pero sin estar cohibida ni excitada; que ha podido ceder al grito de su conciencia», y que «á pesar de los sentimientos de vergüenza que debió experimentar, ha reiterado su confe-

sión en presencia de varios testigos y con diversos intervalos, especialmente ocho ó diez días después del parto y cuando se hallaba en la más plena libertad para hacerlo»; «que la retractación ha podido ser aconsejada por parientes, interesados en paliar una falta que revelaban declaraciones, según ellos, inoportunas é incomprensibles» —falló que los esposos P..... permanecieran en adelante separados de cuerpo. Habiéndose apelado ante la Audiencia de París, ésta revocó la sentencia y denegó la demanda de separación presentada por el marido. Á mi juicio, este último Tribunal sentenció perfectamente.

No es muy extraño que se pronuncien palabras comprometedoras en momentos de eclipse pasajero de las facultades intelectuales ó en afecciones agudas que ninguna conexión tienen con la patología mental, pero que van acompañadas con frecuencia de delirio. Estos testimonios, escapados involuntariamente en plena enfermedad, carecen de valor, y deben considerarse como no pronunciados. Quererlos conceder un valor cualquiera sería entrar en un camino falso. Hállase entonces falsamente extraviado el ejercicio regular del pensamiento, no siendo admisibles, en verdad, para su interpretación en pro ó en contra del enfermo, declaraciones verbales, gestos ó actos que provengan de un cerebro perturbado.

Si después de haber expuesto el estado actual de la jurisprudencia francesa echamos una ojeada retrospectiva sobre la legislación antigua, vemos en los últimos años de la república romana que la disolución en las costumbres alcanzaba hasta á la familia; que los títulos de *vir* y de *uxor* perdieron su prestigio, y que la duración ordinaria de un matrimonio no pasaba de la de un consulado. Las leyes de Augusto, *Julia* y *Papia Poppea*, comenzaron á poner un freno á estos abusos, y como consecuencia de ellas, las constituciones imperiales reglamentaron el divorcio y determinaron sus causas posibles. La locura no entrañaba la disolución del matrimonio, pero el cónyuge sano podía solicitar y obtener el divorcio, no siendo necesario el mutuo consentimiento para que este tuviese lugar. Teodosio y Valentiniano se contentaron con exigir la libre voluntad de

uno de los esposos. Justiniano quiso, no obstante, que el esposo sano fuera condenado á las penas del divorcio, es decir, á la pérdida de ciertos derechos pecuniarios, cuando la locura de su consorte no era peligrosa ni incurable.

OBSERVACIÓN.—*Enajenación mental.—Sevicia é injurias.—Demanda de separación.—Denegación.—Apelación.—Fallo de separación.—Recurso de casación.—Denegación.*

Durante veinte años vivieron los esposos Fontaine en perfecta inteligencia, hasta que en 1856 Mr. Fontaine se vió atacado de una sobrexcitación mental que cambió completamente su modo de obrar con respecto á su mujer y á su hija. Las amenazaba é injuriaba constantemente, padeciendo inexplicables desconfianzas, y hasta rehusó á su mujer el dinero más preciso para los gastos de la casa. Mad. Fontaine entabló entonces contra su marido una demanda de separación de cuerpos en apoyo de la cual consignó los hechos arriba citados.

Después de las investigaciones necesarias, el Tribunal del Sena falló con fecha del 26 de Marzo de 1859, lo siguiente:

. . . .

«Considerando que los hechos averiguados no revisten un carácter de gravedad suficiente para motivar la separación de cuerpos;

»Considerando, además, que estos hechos sólo acusan su existencia desde 1856, y que durante los veinte primeros años de matrimonio Mad. Fontaine no tuvo nada que reprochar á su marido; que sólo en los últimos años de vida común se ha hecho insostenible la tranquilidad en el hogar doméstico por haberse alterado evidentemente la salud de Fontaine y hallarse presa de una extrema irritabilidad que hace sufrir á cuantos le rodean, y principalmente á la señora Fontaine y á su hija, más constantemente expuestas á ella;

»Se declara mal fundada la demanda de la señora Fontaine, y se deniega.»

En la apelación interpuesta por dicha señora, la Audiencia de París revocó el fallo de primera instancia y pronunció la separación en sentencia de 12 de Mayo de 1860, por el siguiente y único motivo: «Considerando que según resulta de las averiguaciones y documentos del juicio, Fontaine cometió con su mujer excesos, sevicia é injurias graves.....»

Mr Fontaine interpuso recurso de casación contra dicho fallo y en apoyo de su defendido, Mr. Ambroise Rendú, abogado del Tribunal de casación, sostuvo que el fallo de la Audiencia de París, había violado el art. 7.º de la ley del 20 de Abril de 1810, limitándose á decir que hubo por parte del marido excesos, sevicia é injurias graves, sin especificar los hechos constitutivos de estas diversas causas de separación y que la nulidad de los motivos se veía clara al guardar el fallo un silencio absoluto sobre la excusa que admitía en la sentencia de primera instancia al hacer constar la irresponsabilidad que resultaba para Fontaine por su estado de enfermedad probada.

A pesar de las conclusiones contrarias del abogado general de Peyramon, el Tribunal de casación confirmó la sentencia por un fallo expedido en 14 de Enero de 1861, cuyos términos son los siguientes:

«Considerando que, según los artículos 305 y 306 del Código civil, los esposos pueden pedir la separación de cuerpos por excesos, sevicia ó injurias graves:

»Considerando que de las investigaciones resulta que Fontaine cometió excesos, sevicia é injurias graves contra su mujer.

»Considerando que, en derecho, un fallo así motivado justifica la decisión, puesto que se basa en las propias expresiones de la ley, que no define en qué consisten la sevicia ó injurias graves, y que en tales materias las apreciaciones de los jueces de hecho son soberanas;

»Declaramos que no há lugar, etc.....»

Observación.—*Enajenación mental.—Palabras injuriosas ó difamatorias.—Fallo de separación.—Apelación.—Sentencia confirmativa* (1).

Mad. G..... formuló contra su marido una demanda de separación de cuerpos basada sobre las palabras injuriosas y difamatorias que su marido lanzaba en público contra ella y que nada podía justificar en su conducta. El defensor del marido respondió á la demanda que el estado mental de G..... no era bueno y que las imputaciones que se le reprochaban eran hijas de su turbación de espíritu, que le hacía irresponsable.

El Tribunal civil, sin prestar atención á aquella defensa, pronunció la separación de cuerpos, y la Audiencia de Montpellier confirmó el fallo por los motivos siguientes:

«Considerando que las imputaciones dirigidas contra la señora de G..... por su marido, aun cuando puedan ser originadas por las alucinaciones de una imaginación turbada, son, sin embargo, tan graves y perseverantes, que la cohabitación impuesta á dicha señora por los deberes del matrimonio no ofrecería para ella ninguna seguridad.....»

Observación.—*Enajenación mental.—Dos secuestros temporales.—Injurias y violencias.—Demanda de separación.—Denegación* (2).

Mme. C..... formuló contra su marido una demanda de separación de cuerpos basada en injurias y violencias, cuya prueba ofreció. Sostuvo su pretensión Mr. Grandmanche de Beaulieu.

A dicha demanda, el abogado de su marido respondió afirmando como verdaderos los hechos alegados, pero recordando que, á petición de su mujer y de su suegro, el Sr. C..... estuvo en dos ocasiones encerrado

(1) Audiencia de Montpellier. Vista de 1.° de Febrero de 1866. D. 7. 5. 390.

(2) Tribunal civil del Sena, Sala 4.ª Vista de 27 de Noviembre de 1868. (*Gaz. des Tribunaux* de 6 de Enero de 1869.)

en un manicomio, primero durante seis meses, desde el 7 de Abril hasta el 4 de Septiembre de 1866, y luego durante los tres primeros meses de 1867; que la misma Mme. C..... reconocería que sus facultades mentales no estaban en pleno estado de salud, y que dicha alteración era suficiente para excusar los hechos de que aquella se quejaba.

El abogado de Mr. C..... sostuvo además que la alteración total ó parcial de su inteligencia hacía imposible la separación pedida, puesto que era un motivo más que suficiente para que la esposa redoblase sus cuidados y su afecto y no pensase en evadir los deberes de asistencia y socorro que debía á su cónyuge; citaba en apoyo de su opinión la de muchos autores, y un gran número de sentencias, entre las que se hallaba un fallo del Tribunal de Lure que ya hemos transcrito.

El abogado imperial Durergier sostuvo la misma doctrina, y conforme á sus conclusiones, el Tribunal sentenció en estos términos:

«Considerando que el acusado está atacado de una impotencia moral que en ciertos momentos no le deja la conciencia de sus actos;

»Que, según la ley, los esposos se deben mutuamente socorro, apoyo y protección; que por *socorro* debe entenderse sobre todo la asistencia en las enfermedades; que si llegasen á hacer falta más garantías de seguridad, la familia podría recurrir de nuevo á las medidas que ya adoptó dos veces, para proteger no sólo á la mujer contra las violencias del marido, sino á él mismo contra los excesos de que no tenga conciencia;

»Declara mal fundada y deniega la demanda presentada por la señora C.....»

OBSERVACIÓN.—*Enajenación mental, reclusión é interdicción.—Demanda de separación.—Denegación* (1).

El siguiente fallo fundado en las querellas presentadas por Mr. Salle, defensor de Mme. Senes, y de Mr. Fremard, por el tutor de Mr. Senes, y en las conclusiones del abogado imperial Isambert, aun denegando la demanda de separación de la mujer contra su marido, atacado de enajenación mental, parece decidir, en contra de la jurisprudencia moderna, que la separación de cuerpos puede pronunciarse contra el marido demente:

«El Tribunal:

«Considerando que en 1862 la mujer Senes, después de varios meses de matrimonio articuló una primera demanda de separación de cuerpos, fundada sobre motivos que no fueron considerados como graves, cuya demanda fué rechazada;

»Considerando que varios hechos hoy enumerados, se confunden con los hechos anteriores;

. . . .

(1) Tribunal civil del Sena. Sala 3.ª Vista del 4 de Marzo de 1869. (*Gaz. des Tribunaux* de 26 de Marzo de 1869.)

»Considerando, además, que Senes, que hoy sufre interdicción por causa de demencia, se halla recluído en un manicomio;

»Considerando que los primeros hechos observados tenían un carácte. de extravagancia que escapaba á toda apreciación, pero que hoy permite remontarse hasta la época del principio de la afección mental, que ha determinado la incapacidad, y que además no dejaba á Senes la libertad y la responsabilidad moral de sus acciones;

»Considerando también que toda demanda judicial, y sobre todo una demanda de separación de cuerpos, debe fundarse en intereses graves y serios;

. . . .

»Considerando que aquélla tiene únicamente por objeto proteger el esposo reducido á este triste extremo contra las ofensas y los peligros que hacen imposible la vida común;

»Considerando que la reclusión del infeliz incapacitado hace inoportuna y sin interés legítimo la demanda de la mujer Senes;

»Considerando asimismo que la alegación de libertinaje y concubinato es de naturaleza que menosprecia al incapacitado;

»Considerando que la defensa de un tutor, cualquiera que sean sus luces y su celo, no puede ofrecer á las apreciaciones de la justicia la misma seguridad que la defensa personal de que se halla privado el incapacitado, y que, si por una fortuna actualmente inesperada, Senes renaciese á la vida de la inteligencia, se encontraría al despertar sorprendido por decisiones poco meditadas acaso y sin embargo irrevocables;

»Considerando qúe, sin resolver como principio absoluto que no pueda intentarse la separación de cuerpos contra un incapacitado, estas consideraciones bastan para recomendar á la justicia mayor circunspección y severidad;

»Se declara inadmisible la demanda de la mujer.....»

OBSERVACIÓN. — *Sevicias, injurias y enajenación mental. — Demanda reconvencional del marido.—Separación á instancia de éste* (1).

Mad. B .... pidió la separación de cuerpos contra su marido, oficial de artillería, con el cual se había casado hacía diez y seis años; entonces tenía cuarenta. Alegaba en apoyo de su demanda, que su marido, que siempre había tenido un humor violento y difícil, concluyó por padecer enajenación mental. En 1859, después de haber sido sometido á un examen médico, fué encerrado por primera vez en un manicomio, de donde salió al cabo de algunas semanas, comenzando nuevamente al poco tiempo á maltratar á su mujer, prodigando injurias, no sólo á ella, sino á los parientes que pretendieron tomar su defensa. De todo esto tuvieron conocimiento sus jefes militares y le impusieron un mes de arresto, trastornándose de nuevo sus facultades mentales mientras le su-

(1) Tribunal civil del Sena, Sala 4.ª Vista de 21 de Agosto de 1869. (*Gaz. des Tribunaux* de 16 de Septiembre de 1869.)

frió en la ciudadela de Besançon. Desde ésta fué conducido, en vista del informe del médico militar de la misma, al asilo de dementes de Jura, y después á Charenton. El Tribunal del Sena, después de un juicio sumarísimo, decretó la libertad de Mr. B..... el que no dió cuenta de su persona á su mujer y sus hijos, á quienes rehusó recibirles en el domicilio conyugal, á pesar de la notificación que se le hizo.

Mr. Leopoldo Lachaud, abogado de Mad. B....., dedujo de esto que la separación de cuerpos había sido pronunciada *de plano*, y subsidiariamente pidió que el Tribunal ordenase la investigación de los hechos alegados.

Mr. B .... protestó de las afirmaciones de su mujer, presentando á su vez una demanda reconvencional de separación. Mr. Cheual, su abogado, hizo notar que si Mr. B..... hubiera estado verdaderamente atacado de enajenación, su mujer no podía considerar en este hecho un agravio; con cuya afirmación restituyó á los hechos expuestos por la demandante su verdadero carácter.

«No ha sido Mr. B....., dijo, quien ha cometido faltas con respecto á su mujer, sino que ésta le ha dado justos motivos de queja desde el principio del matrimonio, llevando una vida disipada, haciéndose notar en todas las guarniciones á donde acompañó á su marido, por su ligera conducta y por abandonar el domicilio conyugal, al que no volvía sino para motivar escenas poco edificantes y para llevarse las alhajas y el dinero. Una vez hasta se llevó las armas de su marido, quien al volver á su casa se apercibió de la desaparición de sus pistolas y corrió al domicilio de Mr. y Mad. I., padres de su mujer, donde pidió que le restituyeran inmediatamente sus armas. Le respondieron con injurias, y tal escándalo se armó, que el general le impuso un mes de riguroso arresto. Estaba ya concluyendo dicho arresto en la ciudadela de Besançon, cuando una mañana se presentaron dos gendarmes en su habitación, y sin quererle dar explicación alguna, le condujeron á Dôle, al hospital de dementes. Allí fué donde le dieron noticias del motivo de su secuestro, haciéndole saber que estaba encerrado en vista de un certificado expedido por un cirujano militar, en el cual informaba brevemente que el capitán B..... había cometido actos que atestiguaban su enajenación mental. En esta casa supo que su mujer, cuyo estado de preñez desconocía, había dado á luz un niño el día 5 de Mayo de 1869. El 16 del mismo mes fué trasladado á Charenton. Ahora bien, aunque no estaba loco, cosa que su mujer sabía á ciencia cierta, ésta no le reclamó, ni le ayudó á salir de aquella reclusión donde estaba sin motivo, pues su deseo era tenerle detenido allí, con objeto de entregarse con entera libertad á los extravíos propios de sus apetitos desordenados.

»En Charenton pudo Mr. B..... elevar su voz hasta los tribunales y hacerse oir, no necesitando más que eso para que se reconociera la verdad. Después de minuciosas y concienzudas investigaciones, la Sala del Consejo del Tribunal del Sena declaró, por fallo de 14 de Agosto de 1864, que Mr. B..... gozaba del pleno ejercicio de sus facultades intelectuales. Recobró su libertad, gracias al generoso concurso de sus amigos adictos, á los cuales no quiso unir sus esfuerzos, en su favor, su mujer. Ésta no

hizo nada para endulzar la suerte de su marido; no le demostró durante su detención más que una injuriosa y mortificante indiferencia» (1).

Como consecuencia de todo esto, el honorable abogado de Mr. B..... concluyó pidiendo al Tribunal que pronunciase en favor de Mr. B..... una separación de cuerpos que la conducta de su mujer hacía precisa.

El Tribunal, después de oir al abogado imperial Hallssmann, falló en la vista del 21 de Agosto de 1869, rechazando la demanda de Mad. B..... y sentenciando en estos términos sobre la de su marido:

«Considerando que, según resulta de autos, B..... estuvo detenido como demente durante varios años en una casa de salud;

»Que de allí salió en virtud de una orden del Tribunal del Sena;

»Que está probado que la señora B..... no tomó ninguna medida para dulcificar su suerte y obtener su libertad;

»Que no dió ningún paso para conseguir dicho resultado cerca de la autoridad judicial ó administrativa;

»Que la indiferencia que demostró debe considerarse como una injuria grave hacia su marido, la cual autoriza al Tribunal para pronunciar desde luego la separación de cuerpos.....;

. . . .

»Falla en favor del marido la separación de los esposos B.....»

OBSERVACIÓN. — *Sevicia, injurias, enajenación mental. — Denegación* (2).

Mad. Mercier pidió la separación de cuerpos por sevicia é injurias graves, contra su marido, atacado de enajenación mental, el cual, después de varias alternativas de lucidez, fué encerrado en el manicomio de Charenton.

Con antelación á su demanda, Mad. Mercier obtuvo de la Sala del Consejo el permiso para nombrar un mandatario especial con objeto de representar á su marido en el proceso.

Mr. Drou apoyó la demanda, y Mr. Puichon, abogado de Mr. Mercier, después de haber criticado el nombramiento del mandatario especial, respondió á la demanda diciendo que estaba mal fundada, puesto que, aun admitiendo que los excesos y sevicias se probasen, Mr. Mercier no podía ser declarado responsable de ellas en razón á su estado mental.

Conforme á las conclusiones del sustituto Dubois, el Tribunal emitió un juicio fundado sobre el incidente relativo al nombramiento del mandatario especial, y rechazó la demanda en estos términos:

».....A lo principal.....;

»Considerando que no está probado que después de haber estado en una casa de salud y después en Charenton como enajenado, Mercier haya sido otra vez encerrado de oficio y continúe en dicho establecimiento;

»Considerando que resulta de los términos de la demanda formulada

---

(1) Dejamos naturalmente á Mr. Chenal toda la responsabilidad de estas graves aserciones, relativas á los pretendidos secuestros arbitrarios de Mr. B.....

(2) Tribunal civil del Sena, Sala 1.ª Vista del 21 de Mayo de 1874. (*Gaz. des Tribunaux* de 6 de Junio de 1874.)

por la señora Mercier, que el estado mental de su marido que motivó dichas medidas se manifestó desde los primeros meses del año 1871;

»Considerando que entre los hechos que constituyen las injurias y sevicias sobre las cuales funda su acción y promete la prueba, la demandante no precisa ninguno y sí fija una fecha anterior á la turbación de espíritu producida en el estado mental del demandado; que está probado por los documentos obrantes en autos que los hechos denunciados no fueron más que una manifestación del estado de éste.

»Que aun dado caso que los hechos fijos existieran, Mercier no puede ser considerado como hombre que tiene conciencia de sus actos, y, por tanto, no pueden constituir una causa de separación de cuerpos;

. . . .

»Se declara mal fundada la demanda de la señora Mercier.....»

Observación.—*Enajenación mental sobrevenida en un proceso de separación.—Mandatario* ad litem.—*Recurso de casación* (1).

Se casaron los esposos Triozon en 1859, tuvieron varios hijos, y durante algunos años el matrimonio fué relativamente feliz; pero á partir de 1875, después de una enfermedad inflamatoria y de algunos excesos alcohólicos, el marido se entregó á violencias con su mujer, llenándola de injurias y golpes. Estos actos, cada vez más frecuentes, continuaron los años siguientes, y en 1878 Mad. Triozon pidió auxilio al comisario de policía, que procedió al examen médico del marido en la enfermería especial del depósito de la prefectura de policía. El médico de guardia formuló así su dictamen:

«Algunos excesos alcohólicos, celos, contrariedades, mal carácter, violentas amenazas á su mujer y ningún delirio actual; debe considerársele responsable, no estando loco en este momento.»

Puesto en libertad, no tardó mucho Triozon en volver á la prefectura de policía citado por un mozo de un restaurant, á quien había, sin motivo, molido á golpes. Entonces seis médicos alienistas le declararon loco furioso y permaneció en tratamiento cerca de cuatro meses en los asilos de Santa Ana, Ville-Erzard y Bicêtre. El 26 de Enero de 1879 salió, creyéndole curado.

A su salida de Bicêtre se dirigió á su casa y amenazó de muerte á su mujer, y siguió desde entonces profiriendo contra ella nuevas amenazas, las cuales no pudo cumplir por haber pedido su esposa la separación de cuerpos desde su salida del asilo y obtenido un permiso que la autorizaba á vivir sola y á administrar provisionalmente los fondos de su comercio.

La demanda de separación presentada por la señora Triozon fué denegada por el Tribunal civil del Sena en la vista del 14 de Febrero de 1880 en los términos siguientes:

«El Tribunal:

»Considerando que la mujer Triozon demanda la separación de cuer-

(1) Tribunal de casación, Sala de lo civil. (*Le Droit* del 21 de Marzo de 1878, núm. 68.)

pos contra su marido, alegando en su apoyo los hechos de violencias é injurias graves;

»Considerando que, según resulta de los documentos obrantes en autos, las violencias de que la mujer Triozon habla fueron provocadas por el estado de salud de su marido, el cual fué encerrado á instancias de la mujer en un manicomio; que cuando Triozon se entregaba á aquellas violencias con su esposa no tenía conciencia de sus actos y que no podía ser responsable de los cometidos por él en el estado en que se encontraba;

»Considerando que durante el período en que él estuvo enfermo, la mujer Triozon fué autorizada para dirigir y administrar los fondos del restaurant que explotaban, y el marido reclama sus derechos para entrar en posesión de dicha administración y pide se niegue á la demandante su demanda de separación;

»Considerando que la demencia no puede ser causa de separación, puesto que los esposos se deben mutuos socorros y asistencia; que el deber de la mujer Triozon es prestar y hacer prestar á su marido toda la serie de cuidados que reclama su estado, y que en consecuencia su demanda no está fundada;

»Se desecha la demanda de la mujer Triozon y se reintegra al marido en el uso de sus funciones como administrador y dueño de los fondos de su comercio;

»Se condena á la mujer Triozon al pago de las costas.»

Mad. Triozon interpuso recurso de casación.

Mr. Julien Larnac, su abogado, refutó la sentencia con los siguientes argumentos:

«1.° Aun cuando los excesos y violencias imputados á Mr. Triozon hubieran sido cometidos, como afirma el Tribunal, por un loco inconsciente de sus actos, debiera ser pronunciada la separación. El art. 231 del Código civil admite como causas de separación todo exceso ó sevicia, sea cual fuere su móvil. La separación de cuerpos no es una pena á la que se aplican los principios de responsabilidad criminal; es una medida de protección para el cónyuge amenazado en su reposo, en su vida, en la conservación del patrimonio común.

»2.° El deber de asistencia entre los esposos, inscrito en la conciencia humana, prescrito por la religión, impuesto por la ley civil, tiene un límite en la obligación para el esposo en peligro, que se ve obligado á atender á su propia seguridad. Cuando ni el encierro ni la interdicción son posibles, por no ser la locura ni suficiente ni constante, la separación de cuerpos es el único remedio para impedir una cohabitación intolerable. Este remedio se impone, sobre todo, cuando la demencia es en parte originada y sobrexcitada por el exceso del alcoholismo. ¡Qué remordimiento para los Magistrados si la mujer pagara con su vida la obligación de la vida común!»

Mr. Larnac invocó en su favor, en el antiguo derecho, la opinión de Leprestre (*Asuntos notables*) y de Perrier; en el derecho moderno, las de Duranton y Bourn t (*Revue pratique*, 1861), y en la jurisprudencia, tres fallos de la Audiencia de París de 20 de Febrero de 1828; Boizard (*Dalloz. Rep.*, Separación de cuerpos, núm. 190), 12 de Mayo de 1860,

esposos F..... (*Gaz. des Tribunaux*, 20 de Enero de 1861) y 12 de Marzo de 1869, Plou (*Bull. arr.*, París, 1869.)

El Tribunal de casación, continuó, no ha pronunciado todavía fallo sobre este asunto.

Mr. Larnac adujo por último que si Triozon había sido encerrado en manicomios como loco furioso, no estaba loco ni antes ni después de su encierro, y tenía conciencia de sus actos. Los hechos enumerados no se han probado seriamente ni en su existencia ni en su gravedad. Ha lugar, por tanto, á pronunciar la separación, ó al menos ordenar nuevas investigaciones.»

Mr. Lebrasseur defendió el fallo.

Sostuvo que la separación no es un remedio, sino una pena, que no puede imponerse más que á una persona responsable, y no puede haber exceso ó sevicia, y menos injuria, por parte de un demente. «Triozon ha sido encerrado como tal, dijo. Si la locura fuera causa de separación de cuerpos, toda enfermedad contagiosa, toda falta física ó moral del marido, sería para su cónyuge un pretexto para romper el lazo conyugal, cuando su deber es, por el contrario, el de redoblar sus cuidados hacia el esposo desgraciado. Los autores hablan generalmente en este sentido, principalmente Demolombre, Vazeille, etc.

La pretensión de la demandante de dividir el estado mental de su marido en dos períodos, bajo el punto de vista de la responsabilidad, es inadmisible. Si fué con ocasión de los actos violentos imputados á Triozon cuando fué encerrado como loco, mal podría ser este responsable de ellos.»

El abogado general Manuel examinó sucesivamente los dos argumentos invocados por la recurrente.

«Sobre la cuestión de derecho admitió la tesis de los primeros jueces. Esta interesante cuestión se halla resuelta, en sentido inverso, en el antiguo derecho por el Parlamento de Rollen y de París. Hoy los autores están divididos y la jurisprudencia no demuestra nada con fijeza. La idea dominante es la de que nadie sufra las consecuencias de sus actos si obró sin voluntad; el loco no posee su libre arbitrio, es un enfermo á quien es preciso compadecer, cuidar, proteger contra sí mismo.

La separación es una pena, puesto que aquel que la sufre se ve privado de la vida en común, de la guarda y educación de sus hijos; el artículo 299 impone al marido contra quien se pronuncia la separación la pérdida de las ventajas pecuniarias que le aseguraba el matrimonio, del mismo modo que en el art. 1.477 condena á aquel de los cónyuges que haya distraído ó malgastado efectos de la comunidad, á verse privado de la parte que le correspondía en dichos efectos; la separeción es, pues, una pena civil; pues bien: no puede haber castigo por aquello en que no hay responsabilidad.

Por otra parte, ¿cómo conciliar la separación del demente con el artículo 212, que prescribe á los esposos la mutua asistencia? Este deber, lejos de desaparecer al presentarse la locura en uno de los cónyuges, se hace más imperioso.

Los peligros que se temen en la vida común pueden remediarse con un nuevo encierro si la locura persiste..

La jurisprudencia está muy lejos de declararse á favor de la tesis de la recurrente, y el solo fallo favorable para ella es el de 1828, al cual pueden oponerse dos juicios, uno del Tribunal de Lure del 14 de Mayo de 1863, y el otro del Tribunal del Sena de 27 de Noviembre de 1858.

Los actos de violencia reprochados á Triozon se colocan en un período anterior y posterior á su ingreso en el asilo, en una época en que, según los médicos, no estaba loco. Como dichos actos son graves, ha lugar á ordenar una información.»

Fundándose en dichas querellas y conclusiones, la Sala, después de deliberar, dictó el fallo lo siguiente:

«La Sala:

»Considerando que, según resulta de los documentos que figuran en el proceso, si Triozon, bajo el imperio de excesos alcohólicos y de celos, debió ser encerrado en 1878 y puesto en observación en un manicomio, fué por dos veces y por poco tiempo (tres meses), puesto que no tardó en ponérsele en libertad, como creyéndole responsable de sus actos:

»Considerando que en la misma época se entregó varias veces á excesos de violencia contra su mujer, injuriándola gravemente:

»Que al regresar él á su casa conyugal, su mujer formuló la demanda de que se ocupa la Sala;

»Que en semejante situación está fundada su demanda que tiene por objeto lograr una medida protectora por medio de la separación de cuerpos y bienes:

»Por estos motivos, y sin que haya necesidad de nuevas investigaciones sobre los hechos que figuran como posteriores à la demanda ni sobre las conclusiones adicionales formuladas ante la Sala;

»Se declara que há lugar al Recurso de Casación interpuesto á nombre de la señora Triozon:

»Y definitivamente juzgando:

»Se declara á los esposos Triozon separados de cuerpo:

»Prohibiendo, en consecuencia, al Sr. Triozon molestar y perturbar á su mujer en su vivienda, sea cual sea, en cuyo caso queda esta última autorizada para expulsarle ante el comisario de policía ó con ayuda de la fuerza armada:

»Considerando que la separación de cuerpos entraña la de bienes, queda la mujer Triozon separada de bienes de su marido:

»En consecuencia, volverá á hacerse cargo de la administración de sus bienes habidos ó por haber, etc., etc.:

»Se condena á Triozon al pago de las costas, tanto de primera instancia como de la apelación.»

Terminando todo lo que concierne á la separación de cuerpos, quiero hacer notar que el matrimonio fué instituído para la propagación de la especie, que es una verdadera asociación basada sobre la fidelidad y la asistencia recíproca, aceptada y respetada por todos los pueblos civilizados, por lo cua-

goza en todas partes de la más amplia protección legal. Desatar demasiado fácilmente los lazos del nudo conyugal é introducir en el Código civil numerosos motivos de separación de cuerpos ó de nulidad matrimonial, sería dejar indefensos los más graves intereses y hollar los fundamentos de toda nuestra organización social. El matrimonio funda las familias, y las familias son las que constituyen el Estado.

II.—Divorcio.

Con motivo de un proyecto de ley debido á la iniciativa parlamentaria, Mr. Luis Guillot, diputado por Isere, presentó una enmienda concebida en estos términos:

«La enajenación mental de uno de los esposos, durante dos años á lo menos y reconocida como incurable, es una causa de divorcio. El carácter de incurabilidad de la enfermedad deberá declararse por una comisión compuesta de tres doctores en Medicina: el primero, escogido por la familia del consorte enajenado; el segundo, por el cónyuge demandante, y el tercero, designado por el ministerio público.

»Una vez pronunciado el divorcio por enajenación mental, subsistirá para el cónyuge que hubiera obtenido dicho divorcio, la obligación de asistir y acudir al sostenimiento del consorte demente, según sus bienes y su estado. Deberá consignarse esta obligación en la sentencia de divorcio.»

Esta enmienda distaba mucho de ser una novedad bajo el punto de vista jurídico.

Pueden encontrarse en la historia del derecho francés, en lo relativo á este asunto, cuatro épocas diferentes:

1.ª La jurisprudencia antigua proclamaba la indisolubilidad absoluta del matrimonio, prohibía el divorcio y sólo autorizaba la separación.

2.ª La legislación intermedia prohibió la separación y sólo autorizó el divorcio, permitiéndose por la ley de 20 de Diciem-

bre de 1792, el conceder el divorcio por causa de demencia ó de furor. Es preciso reconocer que esta disposición pertenece más bien á la historia de la política general y á las crónicas de las tormentas revolucionarias de fines del siglo pasado, que á la historia de la legislación civil y de las instituciones judiciales de Francia.

3.ª El Código Napoleón autorizó, al mismo tiempo, el divorcio y la separación de cuerpos.

4.ª La ley de 8 de Mayo de 1816 abolió el divorcio y autorizó la separación. Hasta nueva orden ésta es la ley vigente (1).

Examinemos cuál es el objeto del matrimonio y cuáles las obligaciones fundamentales que impone. La cuestión de la locura se presentará por sí misma.

El matrimonio se instituyó para perpetuar la especie. Es una verdadera asociación, basada en la fidelidad y asistencia recíprocas, respetada y aceptada por todos los pueblos civilizados, en los que goza, sin excepción, de la más amplia protección legal.

Cuanto peor sea la situación de uno de los esposos, debe encontrar en su consorte mayor solicitud y cuidados. Esa es la voz de la ley y el grito de la conciencia.

En las pruebas más crueles de la vida es cuando los esposos están más llamados á cumplir, para con su cónyuge desgraciado, la más noble de las obligaciones matrimoniales: la asistencia. Si uno de los esposos cae, el otro debe tenderle su mano para levantarle. Esto es á la vez moral y caritatvio.

Admito que se experimente una conmiseración sincera por el consorte del enajenado, pero ¿en qué se convertiría el carácter mismo del matrimonio—ese *consortium omnis vitæ*—esa unión en la dicha, esa asistencia mutua prometida para los días de prueba, si el esposo útil pudiese cesar en sus cuidados en el momento en que aquéllos se hacen más indispensables? Guillet sostuvo esta misma opinión, con elocuencia conmovedora, el 29 Ventoso del año XI: «Sin duda, dijo, que el esposo

(1) En prensa esta obra, ha empezado á discutir el Senado la ley sobre el divorcio. ¿Se votará su restablecimiento? Parece lo más probable.

cuya razón se obscurece, no es, bajo el punto de vista de una de sus facultades más esenciales, el mismo ser que aquel con quien se contrató la unión. Pero en esta alteración cruel no ha tomado parte alguna su voluntad y no se puede decir que él ha roto el contrato. Cuando él guarda su fe, ¿por qué ha de dispensarse de guardarla á su asociado? ¿Dónde estaría entonces la sublimidad de los deberes matrimoniales?»

Razonemos un poco.

La locura no es la muerte moral en absoluto. Durante los trece años que he estado en Bicêtre, he logrado curar á bastantes enfermos que habían permanecido más de dos años en mis salas. Ciertos delirios son muy rebeldes y se prolongan mucho, sin que, clínicamente, sea posible al médico afirmar la incurabilidad de un modo absoluto. Subsiste la duda acerca de la terminación de la enfermedad, aun en casos que son aparentemente muy desfavorables. He emprendido, sin ninguna esperanza posible, el tratamiento de enajenados que no habían sido sometidos jamás á una terapéutica racional, sagaz y perseverante, y con gran sorpresa mía he obtenido algunas veces resultados inesperados. La terapéutica, aplicada á ciertas formas de enajenación mental, es fértil en sorpresas agradables. Los médicos, descorazonados demasiado pronto, no luchan bastante, ni intentan siempre todos los medios convenientes. El no haber obtenido casi nada, puede consistir en no haber buscado tampoco mucho.

Las familias se descorazonan entonces á su vez, y la pretendida incurabilidad de la locura al cabo de dos años, se convierte en una de las más vivas preocupaciones de los legisladores. Un error no significa nada.

Ante un esposo que ha pasado dos años envuelto en el terrible manto de la enajenación, cuya incurabilidad se sospecha, ¿qué médico se atreverá á firmar un certificado, llamado á disolver el matrimonio de este enfermo, á que se pronuncie su divorcio y á autorizar unas segundas nupcias legales para el otro consorte? Y en caso de que el loco divorciado llegue, aunque tarde, á restablecerse, ¿á quién deberá acudir para re-

cuperar todos sus derechos? En el terreno legal, ¿quién debería tener la responsabilidad de semejantes aventuras?

El loco no agita incesantemente los cascabeles de su delirio. ¿Se le representarán á este desgraciado, en sueños, durante los armisticios patológicos, sus hijos, su consorte divorciada y vuelta á casar, y hasta los hijos de esta última unión? Las faltas pueden lograr el perdón, los delitos la gracia, los crímenes el indulto, y el desdichado sin culpa alguna, ¿no tendrá tan sólo derecho al respeto?

Convengo en que la parálisis general es una enfermedad incurable. Su duración total oscila entre tres y cinco años; y ¿merecerá la pena de entablar por ella el procedimiento de divorcio? ¿No acaecerá á veces la muerte en el curso de los debates?

La epilepsia ha dejado de ser incurable, y la locura epiléptica, tan temible y tan peligrosa, no existe ya. El epiléptico es como el loco de que os hablaba hace un instante; su mejoría está en razón directa del interés del médico, que se ocupa de él con mayor vigilancia y cuidado. Todo enfermo abandonado sin asistencia facultativa en el patio de cualquier establecimiento, es un parásito de la incurabilidad, un crédito cerebral incobrable, y un huésped en camino de curtirse, á pesar suyo, con las amarguras de un secuestro eterno. Una medicación bromurada, metódica, muy constante y vigilada, tiene hoy razón de ser contra los más graves ataques convulsivos, las más espantosas alucinaciones subsiguientes á ellas y las más frecuentes tentativas suicidas. En cuanto á la camisola, diré que no es necesario casi nunca.

Se pueden observar en este momento en mi clínica de la Salitrería, ciento setenta y ocho epilépticas bromuradas. Están tranquilas, lúcidas, son laboriosas; trabajan en el taller, ganan algún dinero, reciben los jueves y domingos las visitas de sus familias; salen con permiso á la ciudad, y tienen autorización hasta para irse á acostar, varias veces al año, con sus madres ó con sus maridos. Téngase en cuenta que todas estas epilépticas han ingresado como *epilépticas enajenadas*. Mi clínica

está abierta para cualquiera que se presente, sin que jamás haya negado yo á un solo visitante que comunique acto seguido con la enferma por quien pregunta. Nos hallamos en 1884; la investigación pública ha sucedido al misterio, el día claro ha reemplazado á las tinieblas. Las enfermedades cerebrales son tan accesibles á todos como las torácicas, cardíacas ó hepáticas. Las preocupaciones de las familias respecto á las visitas que deben hacerse á los dementes y los pretextos intencionados, puestos hábilmente en circulación para aplazar estas visitas, no figuran hoy más que entre las particularidades históricas. Gracias á un personal inteligente de vigilantes y enfermeros, no se comete, á pesar de eso, ningún abuso.

La epilepsia, convertida hoy en relativamente curable, no podrá, pues, constituir una causa de divorcio.

¿Se quiere saber, á propósito de la locura y del divorcio, lo que prescriben las legislaciones europeas?

En Inglaterra sólo se admite el divorcio por adulterio. Una enfermedad grave y susceptible de conducir al que la padece á violencias peligrosas—la locura ó el *delirium tremens*, por ejemplo —es un motivo suficiente para la separación; pero entiéndase que el estado mental del cónyuge enfermo ha de ser tal que resulte peligrosa toda cohabitación.

En Austria puede pronunciarse la separación de cuerpos por vicios corporales inveterados y susceptibles de contagio, sin que sea necesario que el mal provenga de faltas del consorte afectado. En vista de esto parecerá evidente á todo el mundo que el legislador austriaco no ha tenido una idea bastante elevada del deber de mutua asistencia entre los esposos.

El estado de locura de uno de los esposos permite al otro pedir el divorcio en Suiza, en Sajonia, en el Gran Ducado de Baden y en Prusia. La enajenación debe datar de tres añoe y estar reputada como incurable. Los Códigos de Berna, Zurich, Argovia y Soleure asimilan á la locura todas las enfermedades incurables, contagiosas ó hereditarias.

Las leyes francesas, inspiradas en la doctrina de la perpetuidad del matrimonio, no pueden, bajo pena de inconse-

cuencia, admitir el divorcio por causa de mal incurable. En nuestro caballeresco y generoso país, la obligación del sostenimiento sobrevive á la separación de cuerpos. ¿Por qué hemos de convertirnos en menos buenos que antes?

No; el esposo sano no debe ser relevado de la obligación de la asistencia cuando su consorte esté agobiado por una enfermedad irremediable, en la que los cuidados del otro le son más necesarios que nunca. Placeres, alegrías, penas y dolores, todo debe ser común. La medalla tiene anverso y reverso, y fué aceptada sin condiciones.

Alegrémonos. La Comisión parlamentaria sobre el divorcio, después de una discusión profunda, ha rechazado la enmienda de Mr. Luis Guillot. El corazón humano no se verá calumniado, y la legislación francesa no tendrá que registrar una crueldad.

Si, á pesar de esto y por modificaciones habidas en la opinión, llegara á considerarse la locura como una causa de divorcio, averigüemos si la introducción de un esposo enfermo por el sano, en un manicomio, podría pasar, por ejemplo, como injuria grave, suficiente para el divorcio. Se ha presentado un caso, que es el siguiente:

OBSERVACIÓN.—*Delirio histérico.—Entrada en un manicomio.—Curación. Demanda de divorcio.—Denegación* (1).

El Sr. Vincent se quejó de desórdenes graves de su mujer, y habiendo probado que debían atribuirse á un estado de demencia ó de histerismo bien manifiesto, la hizo trasladar, con autorización de la policía, á una casa de salud.

Después de curada y puesta en libertad, la señora Vincent formuló una demanda de divorcio contra su marido, alegando que el hecho de haberla encerrado constituía una injuria grave.

El Tribunal del Sena rechazó la demanda.

Habiendo apelado la señora Vincent, la Audiencia, después de oir las conclusiones formuladas por el abogado general Mr. Try, dictó el siguiente fallo:

«Considerando que está suficientemente probado el hecho de que en la

(1) Audiencia de París, 10 de Enero de 1807.

época del Termidor del año XII la mujer Vincent se hallaba en un estado de enfermedad que podía exigir la traslación á una casa de salud:

»Considerando que aun cuando Vincent hubiera obrado más prudentemente, advirtiendo al juez el estado de su mujer y la medida que iba á tomar, no puede, sin embargo, la omisión de esta precaución considerarse como sevicia ni motivar el divorcio solicitado:

»Se confirma..... etc.»

Obstáculos al coito.—Un proceso bastante extraño tuvo lugar no ha mucho en Inglaterra (1). Sir F. Hannen dictó una sentencia en favor del marido contra la mujer, que rehusó someterse á examen y que no quiso asistir ni siquiera como testigo, á los debates. El proceso fué notable bajo otros puntos de vista. Las pruebas suministradas por el marido tendían á establecer que, á pesar de una cohabitación de más de tres años de fecha, no había podido consumarse el acto sexual. No existía en la esposa anomalía orgánica que impidiese el coito; pero todas cuantas veces había intentado su marido este acto, se la declaraba un ataque de histerismo que le hacía imposible. Se falló la anulación del matrimonio; pero el juez hizo observar al mismo tiempo que tal sentencia sólo podía apoyarse en la existencia de un obstáculo físico.

Vaginismo.—En el extranjero, el Dr. Saint-Crair Gray ha estudiado especialmente las situaciones diversas que pueden impedir el que se consume el acto sexual y dar lugar á un proceso de nulidad del matrimonio. Por esto se ha visto obligado á hablar del vaginismo, es decir, de un estado de sensibilidad particular de los órganos, á consecuencia del cual y de la irritabilidad nerviosa excesiva de la vagina, todo ensayo de aproximación sexual y hasta toda presión ejercida en las inmediaciones de las partes sexuales, causan á la mujer un dolor intolerable. Saint-Clair Gray ha descrito ocho casos que han sido sometidos á su observación: en uno de ellos una mujer de treinta y ocho años, que se había casado hacía trece, no había podido tener relación sexual alguna con su marido, á causa del dolor intolerable que la producía. El examen probó

(1) Tribunal de divorcios, Julio de 1873.

que había persistencia del himen, pero que las partes se hallaban tan sensibles que el simple contacto con el dedo producía un gran sufrimiento. Transcurrieron nueve años sin que este estado pudiera modificarse. En otros dos casos, concernientes también á mujeres casadas, había un estado semejante en las partes, también con persistencia del himen. La una llevaba cuatro años de matrimonio y la otra siete. Se destruyó el himen por medio de una operación, desapareció la sensibilidad de las partes, y tuvieron tres y cuatro hijos respectivamente (1).

Claro está que, según la ley inglesa, el vaginismo no puede servir de fundamento para el divorcio, pues como lo demuestran los hechos precedentes, es un mal curable. En las tres observaciones de Mr. Saint-Clair Gray que hemos mencionado, las enfermas no tenían ninguna deformación física, y estaban sanas y bien conformadas bajo todos los puntos de vista.

RESUMEN.

§ I.—La separación de cuerpos no rompe el lazo matrimonial; modifica los deberes. Los esposos pueden pedir recíprocamente la separación, por excesos, sevicias é injurias graves de uno de ellos con respecto del otro.

§ II.—Se consideran como excesos los actos de violencia que traspasan todo límite razonable y que hacen correr riesgos á la vida de los esposos.

Son tachados de sevicia los malos tratamientos y los actos de crueldad que no son susceptibles de comprometer la existencia.

Las injurias graves resultan de palabras, escritos ó hechos ultrajantes.

§ III.—Se debe considerar como injuria grave el hecho de

(1) *Glascow Medical Journal*, Mayo 1873.

un embarazo anterior al matrimonio, pues la injuria acompañó á la celebración de éste, prolongándose después. La injuria no consiste en el comercio sexual que la mujer pudo tener cuando disponía libremente de sí misma; pero sí es contemporánea al matrimonio, puesto que la disimulación es concomitante y consecutiva.

§ IV.—El ejercicio del derecho marital puede en algunos casos raros llegar á ser causa de separación: cuando, por ejemplo, por el hecho de una conformación desproporcionada por parte del marido, la mujer no encuentra en el uso del matrimonio más que sufrimiento y peligro.

§ V.—La sodomía conyugal no sólo puede llegar á ser un caso de separación, sino que el Tribunal de casación ha consignado en varios fallos este principio digno de fijar la atención, á saber: que el crimen de atentado al pudor puede existir por parte del marido con respecto á su mujer cuando el acto sodómico ha sido ejercido con violencia.

§ VI.—La cuestión del mal venéreo transmitido por el marido á la mujer, ó viceversa, envuelve todo un grupo de dificultades.

Si antes de su matrimonio el esposo contrajo una afección sifilítica, empleó todos los medios para obtener su completa curación, y, creyéndose sinceramente curado, transmitió el mal á su mujer, no hay injuria grave.

Si después de su matrimonio el marido ha enfermado á consecuencia de excesos y ha comunicado á su mujer una enfermedad, *de la que no sabía que estaba atacado*, tampoco hay injuria grave.

Si el marido sabía que estaba infestado; si se prueba que no podía ignorar la enfermedad que le aquejaba y, sin embargo, ha contagiado á su mujer, hay injuria grave.

§ VII.—El histerismo, la epilepsia y la locura no se consideran como causas de separación. Si algunas veces se ha sentenciado esta en tales casos, ha sido porque se ha probado que la vida del esposo sano había estado ó podía estar gravemente comprometida por el esposo enfermo. En tales circuns-

tancias la sentencia de separación de cuerpos ha sido un medio de proteger al cónyuge sano.

§ VIII.—Si el divorcio vuelve á establecerse en Francia, las causas de divorcio serán probablemente las mismas de separación (1).

(1) Efectivamente se ha establecido el divorcio en Francia, y las causas que lo motivan son las mismas que antes motivaban la separación.

CAPÍTULO IX.

EMBARAZO.—Legislación española.—Códigos americanos.

LEGISLACIÓN ESPAÑOLA.

Al tratar del *Matrimonio* hemos dicho ya la edad en que la ley supone aptos para la procreación al varón y á la mujer, y en este punto nos remitimos á las disposiciones legales citadas en aquel capítulo.

La criatura concebida tiene la consideración de nacida para todo aquello que pueda serle beneficioso. Así lo disponía la ley 3.ª, tít. 23, Part. 4.ª, é igual protección le otorga el Código civil vigente.

CÓDIGO CIVIL.—Art. 29. El nacimiento determina la personalidad, pero el concebido se tiene por nacido para todos los efectos que le sean favorables, siempre que nazca en las condiciones que expresa el artículo siguiente. (El art. 30 exige que tenga figura humana y viva veinticuatro horas enteramente desprendido del seno materno.)

Las disposiciones legales sobre legitimidad y sobre desconocimiento de la prole, que son también objeto de este capítulo en el texto, las hemos citado ya en el de *Matrimonio*. Allí se trata también del caso de nacimiento de un niño dentro de los trescientos días siguientes á la disolución del primer matrimonio y después de los ciento ochenta de haber contraído la viuda segundas nupcias. Este caso, no resuelto en el Código francés ni en el español, se halla previsto en algunas disposiciones de los Códigos americanos, que citaremos en el lugar correspondiente de este capítulo.

Si la viuda quedase en cinta, ó si manifestase hallarse en tal estado, claro es que los más próximos parientes del difunto marido, si éste hubiese muerto intestado, ó los herederos

nombrados en testamento, pueden tener interés en averiguar la realidad del embarazo y la del nacimiento en condiciones legales del póstumo ó hijo solamente concebido, á quien la ley reconoce, siempre que nazca en condiciones de viabilidad, iguales derechos que al nacido en vida del padre, y por tanto, el de heredar á éste. Ya la ley 3.ª, tít. 6.º, lib. III del Fuero Real, y las leyes 16 y 17, tít. 6.º, Part. 6.ª, otorgaban á los parientes el derecho de obtener de la autoridad que cinco mujeres buenas (ley 17 del título y Partida citadas) ó dos y la partera (Fuero Real), asistiesen con luz al acto del parto para dar cuenta de lo que ocurriese; y dicha ley de Partida les autorizaba también para solicitar del Juez que adoptase otras precauciones. He aquí lo que el Código civil dispone sobre este particular:

CÓDIGO CIVIL. — Art. 959. Cuando la viuda crea haber quedado en cinta, deberá ponerlo en conocimiento de los que tengan á la herencia un derecho de tal naturaleza que deba desaparecer ó disminuir por el nacimiento del póstumo.

Art. 960. Los interesados á que se refiere el precedente artículo podrán pedir al Juez municipal, ó al de primera instancia donde lo hubiere, que dicte las providencias convenientes para evitar la suposición de parto, ó que la criatura que nazca pase por viable, no siéndolo en realidad.

Cuidará el Juez de que las medidas que dicte no ataquen al pudor ni á la libertad de la viuda.

Art. 961. Háyase ó no dado el aviso de que habla el art. 959, al aproximarse la época del parto, la viuda deberá ponerlo en conocimiento de los mismos interesados. Éstos tendrán derecho á nombrar persona de su confianza que se cerciore de la realidad del alumbramiento.

Si la persona designada fuere rechazada por la paciente, hará el Juez el nombramiento, debiendo éste recaer en facultativo ó en mujer.

Art. 962. La comisión de estas diligencias no perjudicará á la legitimidad del parto, la cual, si fuere impugnada, podrá acreditarse por la madre, ó el hijo, debidamente representado.

La acción para impugnarla por parte de los que tengan este derecho prescribirá en los plazos señalados en el art. 113. (Dos meses, tres ó seis, según que los herederos se hallen en el lugar, en España ó fuera.)

Art. 963. Cuando el marido hubiere reconocido en documento público ó privado la certeza de la preñez de su esposa, estará ésta dispensada de dar el aviso que previene el art. 959, pero quedará sujeta á cumplir lo dispuesto en el 961.

Art. 964. La viuda que quede en cinta, aun cuando sea rica, deberá ser

alimentada de los bienes hereditarios, habida consideración á la parte que en ellos pueda tener el póstumo, si naciere y fuere viable.

Art. 965. En el tiempo que medie hasta que se verifique el parto, ó se adquiera la certidumbre de que éste no tendrá lugar, ya por haber ocurrido aborto, ya por haber pasado con exceso el término máximo para la gestación, se proveerá á la seguridad y administración de los bienes en la forma establecida para el juicio necesario de testamentaría.

Art. 966. La división de la herencia se suspenderá hasta que se verifique el parto, el aborto, ó resulte, por el transcurso del tiempo, que la viuda no estaba en cinta.

Sin embargo, el administrador podrá pagar á los acreedores, previo mandato judicial.

Art. 967. Verificado el parto ó el aborto, ó transcurrido el término de la gestación, el administrador de los bienes hereditarios cesará en su encargo y dará cuenta de su desempeño á los herederos ó á sus legítimos representantes.

CÓDIGOS AMERICANOS.

Méjico.—Código civil.—Art. 327. Para los efectos legales, sólo se reputa nacido el feto que, desprendido enteramente del seno materno, nace con figura humana y vive veinticuatro horas naturales. Si dentro de este período de tiempo fuera presentado al Registro civil, se tendrá como nacido.

Art. 328. Faltando alguna de estas circunstancias, nunca y por nadie podrá entablarse demanda de legitimidad.

Este Código exige, pues, la presentación del recién nacido, con vida, en el Registro para que se le considere como nacido, sin que baste la declaración de su nacimiento y de que ha vivido veinticuatro horas.

Art. 3.893. Cuando á la muerte del marido la viuda queda ó cree quedar en cinta, debe ponerlo, dentro de cuarenta días, en conocimiento del Juez para que lo notifique á los interesados en la sucesión.

Art. 3.894. Los interesados podrán pedir al Juez que se proceda, oportuna y decorosamente, á la averiguación de la preñez.

Art. 3.895. Aunque resulte cierta la preñez ó los interesados no la contesten, podrán pedir al Juez que dicte las providencias convenientes para evitar la suposición del parto ó que el hijo que nazca pase como viable no siéndolo en realidad.

Art. 3.896. Cuando el resultado de la averiguación fuese contrario á la certeza de la preñez, y la viuda insista en que aquélla es verdadera, podrá pedir al Juez que, con audiencia de los interesados, le señale una casa decente donde sea guardada, á vista y con todas las precauciones necesarias, hasta que llegue el tiempo natural del parto.

Art. 3.897. Los interesados pueden pedir en cualquier tiempo que se repita la averiguación.

Art. 3.898. Si el marido reconoció en instrumento público ó privado la certeza de la preñez de su consorte, no podrá procederse á la averiguación; pero los interesados podrán pedir que se practiquen las diligencias de que habla el art. 3.895.

Art. 3.899. La viuda en cinta, aun cuando tenga bienes, debe ser alimentada competentemente.

Art. 3.902. La omisión de la madre no perjudica á la legitimidad del hijo, si por otros medios legales pudiese acreditarse.

Art. 324. Si la viuda contrajere segundas nupcias dentro del período prohibido por el art. 311 (durante los trescientos días siguientes á la disolución del primer matrimonio), la filiación del hijo que naciere, celebrado el segundo matrimonio, se establecerá conforme á las reglas siguientes:

1.ª Se presume que el hijo es del primer marido si nace dentro de los ciento ochenta días inmediatos á la muerte de éste. El que niegue la legitimidad en este caso, deberá probar plenamente la imposibilidad física de que el hijo sea del primer marido.

2.ª Se presume que es hijo del segundo marido si nació después de doscientos diez días, contados desde la celebración del matrimonio.

República Argentina. — Código civil. — Sobre este último particular, dispone lo siguiente:

Art. 2.° Si disuelto ó anulado el matrimonio, la madre contrajere otro en el plazo prohibido por el art 78 del título anterior (dentro de los diez meses siguientes á la disolución), el hijo que naciere antes de los seis meses del segundo matrimonio, se presume concebido en el primer matrimonio.

Art. 3.° Se presume concebido en el segundo matrimonio el hijo que naciese después de los seis meses de su celebración, aunque se esté dentro de los diez meses posteriores á la disolución del primer matrimonio.

Art. 5.° Las presunciones de la ley, expresadas en los artículos anteriores, no admiten prueba en contra.

Respecto á la existencia de las personas antes del nacimiento, y al nacer, y de las precauciones que otros Códigos establecen para el caso de embarazo de la viuda, establece los preceptos siguientes que se separan en algunos puntos de los de la generalidad de los Códigos:

Art. 1.° Desde la concepción en el seno materno comienza la existencia de las personas; y antes de su nacimiento pueden adquirir algunos derechos, como si ya hubiesen nacido. Esos derechos quedan irrevocablemente adquiridos si los concebidos en el seno materno nacieren con vida, aunque fuera por instantes, después de estar separados de su madre.

Art. 2.° Naciendo con vida no habrá distinción entre el nacimiento espontáneo y el que se obtuviese por operación quirúrgica.

Art. 3.° Tampoco importará que los nacidos con vida tengan imposibilidad de prolongarla, ó que mueran después de nacer, por un vicio orgánico interno, ó por nacer antes de tiempo.

Art. 4.° Repútase como cierto el nacimiento con vida cuando las personas que asistiesen al parto hubiesen oído la respiración ó la voz de los nacidos ó hubiesen observado otros signos de vida.

Art. 5.° Si muriesen antes de estar completamente separados del seno materno, serán considerados como si no hubieran existido.

Art. 6.° En caso de duda de si hubieran nacido ó no con vida, se presume que nacieron vivos, incumbiendo la prueba al que alegare lo contrario.

Art. 7.° No tendrá jamás lugar el reconocimiento judicial del embarazo, ni otras diligencias como depósito y guarda de la mujer embarazada, ni el reconocimiento del parto en el acto ó después de tener lugar, ni á requerimiento de la propia mujer antes ó después de la muerte del marido, ni á requerimiento de éste ó de partes interesadas.

El Código penal de esta República no sólo castiga como delito la suposición de parto, sino también la *simulación de preñez* con ánimo de dar al supuesto hijo derechos que no le correspondan, é impone un año de prisión á la mujer que finja el embarazo ó parto, y al médico ó partera que coopere á la ejecución del delito (art. 274).

TEXTO FRANCÉS.

Embarazo.

Legislación y jurisprudencia relativas á la edad y las condiciones del matrimonio, así como al embarazo ó concepción.—Signos del embarazo.—Primera clase: signos subjetivos.—Segunda clase: signos objetivos.—Cuadro de signos del embarazo.—¿A qué edad puede concebir una mujer?—¿Una mujer que ha concebido puede ignorar su preñez?—De los falsos embarazos.—De los embarazos complicados.—De la superfetación.—Duración del embarazo.—Nacimientos precoces.—Nacimientos tardíos.—Influencia de la menstruación y del embarazo sobre las facultades intelectuales y sobre la libertad moral.—Observaciones.—Fecundación artificial.—Resumen.

Legislación y jurisprudencia relativas á la edad y á las condiciones del matrimonio, así como al embarazo ó concepción.

Los artículos 144, 145, 185, 272, 228, 312, 315, 340, 725, 906, 229 del Código civil y 27 y 357 del Código penal, indi-

can los principales casos en los que los médicos pueden ser llamados para resolver las dificultades relativas á las cuestiones de preñez y de concepción.

Art. 144. El hombre antes de los diez y ocho años, y la mujer antes de los quince, no pueden contraer matrimonio.

No permitiendo el matrimonio más que á los quince ó diez y ocho años, según la distinción del art. 144, el legislador ha querido impedir que el acto más importante de la vida pueda ser efectuado á una edad en que no se comprenda aún toda la extensión de la obligación que se contrae. Ha querido impedir igualmente, en interés de la sociedad, que seres, apenas libres de la esterilidad de la infancia, puedan perpetuar, en condiciones imperfectas, su propia debilidad. Sin embargo, el jefe del Estado puede conceder dispensas de edad por motivos graves (art. 145). La joven que no tiene aún la edad legal, puede obtener la dispensa si se la supone embarazada.

Todo matrimonio contraído con violación del art. 144 precitado, es nulo. Pero esta nulidad es de una naturaleza particular; es absoluta, pero temporal. Es absoluta en el sentido de que puede ser invocada por toda persona interesada: 1.°, por los esposos, sea uno ú otro, aun por aquel que en el momento del matrimonio tenga la edad competente para efectuarlo; 2.°, por los ascendientes en vida de los esposos, pero á condición de no haber consentido al matrimonio; 3.°, por los colaterales, pero solamente cuando tienen un interés pecuniario, nato y actual, es decir, cuando sus padres hayan fallecido; 4.°, por el ministerio público en vida de los esposos. Es temporal en el sentido de que esta nulidad deja de existir *ergo omnes* en los dos casos del art. 185, que dice así:

Art. 185. El matrimonio contraído por esposos que no tengan aún la edad necesaria ó en el que uno de los dos no haya llegado á esta edad, no podrá ser combatido: 1.° Cuando han transcurrido seis meses desde que el esposo á los esposos han alcanzado la edad competente. 2.° Cuando la mujer que no tenga esta edad ha concebido antes de vencer los seis meses, porque entonces el embarazo suprime la presunción legal de su impubertad.

Hay que observar que los seis meses á que se refiere el artículo 185 son los que siguen á la época de la pubertad legal, y á la conclusión de los cuales caduca la nulidad cuando los esposos no han reclamado. Por lo demás, no es necesario, para que la nulidad no pueda invocarse, que la mujer impúber haya concebido antes de que la acción de nulidad haya sido formulada: basta con que su embarazo sobrevenga en el plazo antedicho para esterilizar la demanda de nulidad, aun cuando sobreviniera durante el curso de la instancia.

Hay que observar igualmente que si la mujer tenía la edad requerida, es decir, si era púber, mientras que su marido era impúber, su preñez no hace caducar, en este caso, la nulidad del matrimonio. El legislador no ha querido dar el medio de mantener, por un adulterio, un matrimonio que se ha contraído violando las disposiciones de la ley.

CÓDIGO PENAL. Art. 357. En el caso en que el raptor haya contraido matrimonio con la robada, no podrá ser perseguido más que por la queja de las personas que, según el Código civil, tienen derecho á pedir la nulidad del matrimonio, ni condenado hasta después que la nulidad del matrimonio haya sido pronunciada.

No basta para que el esposo culpable de rapto pueda ser perseguido criminalmente, que la nulidad del matrimonio haya sido solicitada; es necesario que el matrimonio sea declarado nulo, porque puede suceder que, en la época en que sea pedida la acción de nulidad, existan razones contra los parientes, ya porque éstos hayan expresa ó tácitamente aprobado el matrimonio, ya porque haya transcurrido un año sin reclamación de su parte desde que han tenido conocimiento del matrimonio, ya porque la mujer haya concebido en el término que marca el art. 185 del Código civil.

CÓDIGO CIVIL. Art. 272. «La acción de divorcio (1) (léase de separación de cuerpos) quedará extinguida por la reconciliación de los esposos, sobrevenida después de los hechos que hayan podido motivar esta acción ó bien después de la demanda de divorcio.

(1) El divorcio fué abolido por la ley del 8 de Mayo de 1816, pero está cuestionándose en este momento para restablecerle en Francia (1.° de Junio de 1884).

La cuestión de saber si ha habido reconciliación, está subordinada á la apreciación de los jueces, que deben, para resolverla, consultar todas las circunstancias propias para revelar la intención de los esposos. El embarazo de la mujer será una prueba excelente de reconciliación.

Art. 228, 312 y 315. (Ya hemos tratado de ellos al hablar de los segundos matrimonios y de la acción de denegación y litigio de legitimidad.)

Art. 340. Ya hemos presentado en el párrafo *Investigación de la paternidad y de la maternidad natural*, la explicación de este artículo que está así concebido: «La investigación de la paternidad está prohibida. En el caso de rapto, cuando la época de éste se relacione con la de la concepción, el raptor podrá ser declarado padre del niño mediante demanda de las partes interesadas.»

Nosotros hemos añadido que el médico cuya intervención sea reclamada con ocasión de una demanda de investigación de paternidad natural, debe examinar si la época de la concepción se remonta á la del rapto ó del estupro, si una mujer puede concebir á continuación de un estupro, etc., etc.

Art. 725. Para heredar es necesario existir en el instante de la apertura de la sucesión. Así, pues, están incapacitados para heredar: 1.° El que no está aún concebido ; 2.° El niño que no ha nacido viable; 3.° El que ha muerto civilmente (1).

Resulta de este artículo que para recoger una herencia no es necesario haber nacido en el momento de la apertura de esta sucesión; será suficiente haber estado concebido en aquella época. *Infans conceptus pro nato habetur quoties de commodis ejus agitur*. Pero esta regla no se aplica más que á los hijos nacidos vivos y viables, porque los que no nacen viables, lo mismo que los nacidos muertos, no pueden tener ningún derecho : *qui mortuis nascuntur neque nati neque procreatis videntur*.

La prueba de que el niño ha nacido vivo se hace por el acta de nacimiento, cuando este acta manifiesta que el niño ha sido presentado vivo al oficial del estado civil, ó bien por el

(1) La muerte civil fué abolida por la ley del 31 de Mayo de 1854.

testimonio de las personas que han asistido al parto. La prueba de la viabilidad es mucho más difícil: ésta no puede hacerse más que por medio de una inspección del cuerpo por los hombres de arte.

Pero ¿cómo se prueba que el llamado á recoger una herencia estaba concebido en el momento de la apertura de esta sucesión?

Si todas las gestaciones durasen nueve meses, nada sería más fácil que la solución de este asunto, puesto que no habría más que tomar el primer día de estos nueve meses, calculados por la fecha del nacimiento, y ver si este primer día, que sería entonces el de la concepción, resultaba anterior al de la apertura de la sucesión. Pero este modo de obrar no es posible, puesto que está reconocido que ciertas gestaciones tienen una duración más larga que la de nueve meses. ¿Invocaremos las presunciones establecidas por la ley en los artículos 312 y 315, de las cuales hemos dado ya la explicación, y diremos que el niño no estaba concebido en el momento de la apertura de la sucesión si ha nacido trescientos días después de la muerte del *de cujus?* (1).

Es conveniente seguir haciendo una distinción acerca los motivos que han hecho establecer las presunciones de los artículos 312 y 315 del Código civil. En efecto, estas presunciones son frecuentemente contrarias á la verdad, y no han sido establecidas más que en interés de la moral pública, para salvar el honor de la madre y asegurar al hijo una legitimidad que muchas veces podría serle fraudulentamente disputada.

Inspirándonos en el pensamiento del legislador, diremos: 1.° Que si la cuestión de saber si el hijo estaba concebido en la época de la apertura de la sucesión se mezcla á una cuestión de ilegitimidad, las presunciones de los artículos 312 y 315 deben ser aplicadas; así pues, el hijo nacido el doscientos noventa día, ó también el trescientos, después de la muerte del *de cujus*, será reputado concebido en el momento de la sucesión,

(1) Los jurisconsultos designan bajo el nombre de *de cujus* al individuo que ha muerto y cuya sucesión se regula: *is de cujus succesione agitur*.

porque en este caso las dos cuestiones de legitimidad y de sucesión son inseparables y no se puede, sin menoscabar el honor de la madre, decidir que su hijo no herede á su marido. 2.º Que si la legitimidad del hijo no entra en causa, las presunciones de los artículos 312 y 315 cesan de recibir su aplicación. La cuestión de saber si el hijo estaba ó no concebido en la época de la apertura de la sucesión, es entonces una cuestión de medicina legal que los médicos tendrán que resolver según los datos de la ciencia.

El art. 906 suscita las mismas dificultades con relación á época de la concepción.

Art. 906. Para ser capaz de recibir *inter vivos*, bastará estar concebido en el momento de la donación. Para ser capaz de recibir por testamento, será suficiente estar concebido en el momento de la donación. Sin embargo, la donación ó el testamento no tendrá su efecto hasta tanto que el niño haya nacido viable.

CÓDIGO PENAL.—Art. 27. Si una mujer condenada á muerte declarase y se comprobara que estaba en cinta, no sufrirá la pena hasta después de su alumbramiento.

Tal era la disposición del art. 15 del tít. 25 del decreto de 1870; tal era igualmente la disposición de la ley romana: *Preguantis mulieris consummendæ damnatiæ pæna differtur quoad pariat.* (Ley 3, *De pœnis*, y ley 18, *De statu hominum*, del Digesto).

El decreto de 1870 prescribía también la comprobación en el caso en que la mujer embarazada no hubiese hecho ninguna declaración, si pareciese estar en cinta. Esta disposición no ha sido reproducida en el art. 27, pero creemos que deberá ser aplicada aun hoy, porque se encuentra, si no en el texto, por lo menos en el espíritu de la ley.

La ley romana no exigía que se sometiera al tormento á una mujer embarazada; el jurisconsulto Ulpieu dice (ley 113, *De pœnis*, del Digesto): *Ne quæstio de ea habeatur scio observari quandum pregnans est.*

La ley del 23 germinal, año III, prohibía que ninguna mujer acusada de crimen y condenada á la pena de muerte, pudiera ser ejecutada sin que se hubiese comprobado que no se encon-

traba en cinta. El legislador de aquella época pensaba, con razón, que era necesario en interés de la sociedad, suspender los debates cuando se trataba de una mujer á la que las muy vivas emociones pudieran causar el aborto ú otros efectos sensibles.

Esta disposición de la ley de germinal del año III, que hoy está abolida, puesto que no se halla reproducida en el art. 27 del Código penal, debería restablecerse, pero nos apresuramos á decir que aun bajo el imperio de la ley actual, el presidente del Tribunal tiene el derecho de suspender la sesión si juzga que la posición de la acusada no le permite soportar los debates. En las hipótesis de los artículos 134, 185, 272, 340, 725, 906 del Código civil, 357 y 27 del Código penal, la mujer tiene interés en simular un embarazo. Por el contrario, existen casos en que puede estar interesada en disimular este estado, como en el siguiente ejemplo: un marido puede, según el art. 229 del Código civil, pedir el divorcio (la separación de cuerpos) por causa de adulterio de su mujer; ahora bien, si el marido que ha estado por largo tiempo ausente del domicilio conyugal invoca como prueba del adulterio de su mujer el embarazo de ésta, la mujer, para evitar la separación de cuerpos y la pena que la ley, justamente severa, pronuncia contra las esposas infieles, ¿no ha de tener el mayor interes en pretender que no está en cinta?

Signos del embarazo.

En obstetricia se admiten generalmente tres especies de signos, á saber:

1.° Signos de presunción.

2.° Signos de probabilidad.

3.° Signos de certidumbre.

Bastará recordar que, en estas circunstancias, el médico legista se encuentra lo más frecuentemente en presencia de

mujeres cuyo interés ú honor están en juego, para aconsejarle que sólo los signos objetivos tengan para él verdadera importancia, mientras que los conmemorativos no tendrán más que una utilidad indirecta y secundaria. Así, pues, dividiremos los signos de embarazo en dos clases principales:

1.° Signos subjetivos y conmemorativos, suministrados por la mujer interesada ó por sus allegados.

2.° Signos objetivos ó signos comprobados directamente por el médico perito, pudiendo subdividirse esta última clase en tres variedades, según que sean: 1.°, de presunción; 2.°, de probabilidad; 3.°, de certidumbre.

PRIMERA CLASE: SIGNOS SUBJETIVOS.—En este grupo deben ser clasificados todos los signos que resultan de los desórdenes funcionales que escapan á la comprobación directa inmediata del médico perito, y que por este solo hecho son susceptibles de ser simulados ó disimulados. Sin embargo, su conocimiento no es menos necesario al médico legista, que podrá sacar provecho de ellos en ciertos casos. Así es que interrogando hábilmente á una mujer inexperta que simula un embarazo, se podrá, según el relato de los síntomas que experimente, sorprenderla en flagrante delito de impostura. En este concepto creemos que se deben enumerar brevemente.

La menstruación está generalmente suprimida. Pueden existir transtornos de la digestión, aberración del gusto con malestar, náuseas y vómitos, sobre todo durante los cuatro primeros meses y el noveno; muy frecuentemente hay constipación, pero algunas veces diarrea. En lo que se refiere á las secreciones, los riñones y la piel presentan modificaciones profundas. Lo mismo sucede con las mamas que tienen conexiones tan íntimas con los órganos generadores. Éstas aumentan de volumen, y las mujeres sienten en ellas punzadas y aun dolores. Las glándulas salivales y la mucosa vaginal participan también de la exageración de las secreciones. El sistema nervioso experimenta igualmente diversas impresiones: así es que con frecuencia se ven sobrevenir al principio de la ges-

tación, neuralgias faciales, odontalgias con ó sin caries dentaria, y no hablamos de esa terrible neurosis llamada eclampsia, cuya significación es por otro lado muy importante.

Señalaremos también por parte de la circulación los síntomas funcionales de la anemia de las embarazadas, tales como la fatiga que sobreviene al menor esfuerzo, las llamaradas de calor, las palpitaciones, etc., acompañadas siempre de los signos físicos de la anemia; ruido de fuelle en el primer tiempo y en la base del corazón; ruido de fuelle intermitente ó continuo con aumento de impulsión en los vasos del cuello. Los movimientos del feto, mientras que son percibidos exclusivamente por la madre, pertenecen también á los signos subjetivos. Pero para no separarnos de la descripción queremos mejor estudiarlos en el párrafo siguiente.

SEGUNDA CLASE: SIGNOS OBJETIVOS.—1.º *Signos de presunción.*

Poco importantes por sí mismos, estos signos no tienen ventaja sobre los precedentes más que en que no son susceptibles de ser simulados ó disimulados.

Desde el segundo mes se puede observar que el pezón se hincha, tomando un color más obscuro y que su aureola se pone morena, presentando pequeñas elevaciones debidas á la hipertrofia de las glándulas sebáceas. Hacia el quinto mes la capa pigmentaria parece confundirse progresivamente con el color de la piel, de manera que constituye lo que se ha llamado *aureola secundaria*, *salpicada*, *pintada ó nublada*, la cual está sembrada de pequeñas manchas blancas desprovistas de pigmento. La aureola, primitivamente formada por un aflujo más considerable de líquido en el espesor del dermis y por la hipertrofia de las glándulas sebáceas de la región, es muy marcada desde el segundo al cuarto mes; la pigmentación no aparece hasta más tarde. Este signo, al que ciertos autores, según Woutgommery, han atribuído una exagerada importancia, no es pagtonomónico del embarazo, puesto que por un lado no es constante, y por otra parte puede existir como síntoma de ciertas enfermedades del útero ó de los ova

rios (1). Lo mismo sucede respecto á los depósitos pigmentarios.

Por parte de la circulación, las varices y el edema de los miembros inferiores, el edema de la vulva, las hemorroides y la alteración de la sangre, cuya comprobación exige un examen difícil, constituyen signos de presunción.

Restan, por último, los signos suministrados por las orinas; queremos hablar de la kiesteina. Las orinas presentan en la mujer embarazada, en el momento de su excreción, un aspecto blanquecino, algo lechoso. Bien pronto se esclarecen, al mismo tiempo que se deposita en las paredes del vaso que las contienen un depósito de copos mucosos. Permanecen claras durante dos ó tres días, viéndose aparecer en su superficie pequeños granos brillantes que forman por su reunión una película transparente; ésta se abre al cabo de algunos días, del centro á la periferia, y sus restos descienden al fondo del vaso. Estos restos, designados sin razón bajo el nombre de kiesteina, se componen de una mezcla de vibriones, de carbonato y fosfato cálcicos y de fosfato amoniaco-magnésico, mezclados con la kiesteina propiamente dicha, materia azoada que resulta de la alteración por putrefacción de las substancias que contienen azoe, y que, existiendo normalmente en la orina, se encuentra en cantidad algo mayor en las mujeres embarazadas que en los demás estados fisiológicos.

La kiesteina, dice Casper, «no se encuentra en todas las embarazadas, y se ve en muchos individuos en mil circunstancias, como todo el mundo sabe.»

La kiesteina no puede, pues, señalarse más que como un signo de poco valor, puesto que no siempre se encuentra en el embarazo, y otras muchas condiciones pueden hacerla aumentar.

Nos bastará mencionar la frecuencia de la albuminuria y de la glicosuria en los últimos meses.

Como signo de presunción conviene citar también los depó-

(1) *Edinb. Mouth. Journ.*, Marzo 1848.

sitos pigmentarios que se forman sobre el abdomen, formando un rafe desde el ombligo al pubis, en la parte superior de los muslos, en el periné, en los grandes labios y en el rostro, en donde constituye los que vulgarmente se llama *paño*. Estos depósitos son más perceptibles en las mujeres morenas. Mencionaremos finalmente las manchas lívidas de la pared abdominal y la coloración violácea de la vulva y de la vagina, coloración debida ya á la congestión, ya á la dificultad de la circulación.

2.° *Signos de probabilidad.*—Los signos de probabilidad se perciben por medio del tacto y de la palpación.

Por el tacto se conocen las modificaciones de la parte inferior del útero y del cuello. Así, el cuerpo uterino está aumentado de volumen y reblandecido; el cuello está modificado en su *consistencia*, que disminuye progresivamente marcándose el reblandecimiento de abajo arriba. Está modificado también en la *forma* de su *cavidad* y de sus *orificios*, según que la mujer sea ó no primípara. En la primípara la cavidad es fusiforme, sus dos orificios están cerrados, y el externo no está suficientemente dilatado para permitir sin esfuerzo la introducción del dedo. En la mujer que ya ha tenido hijos la cavidad representa un apagador de base inferior, cuyo vértice se eleva á medida que avanza el embarazo, y llega, por último, al orificio interno. El orificio externo está, pues, abierto y, por el contrario, el interno queda cerrado hasta el principio del último mes.

La *longitud*, la *dirección* y la *posición* del cuello varían igualmente en el embarazo; la longitud disminuye en las últimas semanas y desaparece completamente en los últimos días para confundirse con la cavidad del cuerpo. El cuello está inclinado á la izquierda y atrás, más accesible al principio del embarazo; se eleva al fin del tercer mes, cuando el útero franquea el estrecho superior y llega á ser difícil alcanzarle con el dedo. El tacto hace también percebir el *traqueteo*, signo de certidumbre para algunos comadrones; consiste en la sensación de un cuerpo sólido que flota en un líquido, sensación

de choque de retorno percibida por el dedo colocado en el culo de saco anterior (Pajot) después de imprimir con el un movimiento de impulsión al útero. Este movimiento de traqueteo, que aparece hacia el cuarto mes, no es muy sensible hasta más tarde; alcanza su máximum de intensidad hacia el séptimo mes y desaparece después del octavo, ó por lo menos es muy obscuro. Puede faltar en los embarazos dobles, en los casos de inserción viciosa de la placenta y en las presentaciones de nalgas ó de tronco. Su existencia no puede considerarse como signo cierto del embarazo por más que lo digan ciertos tocólogos.

En efecto, se concibe, como hace observar Cazeaux, que pueda ser debido á un cálculo colocado en el bajo fondo de la vejiga; el mismo autor cita un caso en el que la falsa sensación de traqueteo era debida al fácil cambio y al choque de retorno del cuerpo del mismo útero colocado en anteversión y muy móvil en la pelvis. La mujer había parido hacía cuatro meses.

El traqueteo puede también percibirse por la palpación; basta para esto acostar á la mujer sobre uno de sus lados; con frecuencia se consigue, deslizando entonces la mano sobre el lado del vientre que toca el lecho, distinguir una de las partes del feto, alejarla por un movimiento brusco y percibir el choque de retorno.

Pero la palpación servirá, sobre todo, para comprobar las diversas modificaciones de la parte superior del útero, tales como el *volumen*, la *consistencia*, la *forma*, la *dirección* y la *posición* del órgano, modificaciones que constituirán otros tantos signos de probabilidad.

El volumen aumenta gradualmente; á los tres meses el fondo del útero llega á la parte superior del pubis; á los seis meses está un poco por debajo del ombligo; á los nueve meses alcanza casi al epigastrio.

La consistencia del órgano está disminuída y puede observarse á veces una fluctuación más ó menos clara. Por la percusión se percibe un sonido mate, presentando la línea de

límite una curvatura de concavidad inferior. Palpando muy profundamente se pueden llegar á percibir las desigualdades que corresponden á las diferentes partes del cuerpo del feto.

La forma del globo uterino, esferoidea en el principio del embarazo, como lo indica su nombre, se convierte en ovoidea hacia el séptimo mes.

La dirección del cuerpo del útero es inversa á la del cuello que hemos estudiado. Elevándose el útero sigue la dirección del eje del estrecho superior; en otros términos, es oblicuo de arriba abajo y de delante atrás; además, como encuentra un obstáculo en la columna lumbar, se desvía lateralmente. Ahora bien, de diez veces, ocho por lo menos se inclina á la derecha, sin que este hecho haya recibido explicación concluyente. En cuanto á su posición es imposible que el médico pueda comprobarla, pero los tocólogos nos dicen que la matriz está ligeramente inclinada sobre su eje y que esta torsión se verifica de izquierda á derecha.

Por último, la auscultación obstetricial, sobre la que hemos de volver á tratar á propósito de los signos de certidumbre, nos revela la existencia de *ruidos de fuelle*, que dependen exclusivamente del sistema vascular de la madre, sistólicos é isócronos al pulso radial, variables con él y que Bouillaud localizaba en los gruesos troncos arteriales del abdomen.

La opinión del profesor de la clínica de la Caridad está hoy generalmente abandonada, y la mayor parte de los tocólogos concuerdan en colocar su asiento en el sistema vascular de las paredes uterinas (P. Dubois, Depaul, Tarnier), y de aquí el nombre de *ruido de fuelle uterino*.

Sea lo que fuere de estas discusiones teóricas, fácilmente se comprende que este signo, por demás inconstante, según se refiera á tal ó cual mujer y según que se examine á la misma mujer en tal ó cual momento, no constituye mas que un signo de probabilidad.

3.° *Signos de certidumbre.*—Los signos de esta tercera categoría tienen por carácteres especiales: 1.° El de ser directamente comprobados por el perito y escapar también á toda

causa de error que provenga de simulación ó de disimulación. 2.º El de probar de un modo absoluto la presencia de un producto de concepción. Así, pues, merecen ser estudiados con el mayor cuidado.

Son los siguientes: 1.º Los *movimientos activos* del feto, así llamados en oposición á los *movimientos pasivos* que ya han sido estudiados más arriba con el nombre de *traqueteo*.

Comienzan á ser perceptibles para la mujer hacia la mitad del embarazo, es decir, á los cuatro meses y medio. Alguna vez han podido descubrirse hacia el tercero ó cuarto mes; en otras mujeres solamente hacia el quinto ó sexto, y, finalmente, en otros casos no se les percibe en todo el embarazo (1). De 43 casos referidos por el Dr. Ahlfeld, tuvo lugar el principio de estos movimientos desde los ciento ocho á los ciento treinta y cuatro días, siendo el término medio á los ciento treinta y dos (2). Las mujeres que ya han tenido hijos no pueden equivocarse acerca de este signo. Mas si los libros de obstetricia recomiendan al tocólogo que perciba por sí mismo los movimientos activos para darles su carácter de certidumbre absoluta, con mayor razón recomendamos al perito que insista sobre la observación personal, á causa del interés que pueden tener las mujeres sometidas á su examen en inducirle á error.

Estos movimientos, muy débiles al principio, se perciben frecuentemente por la palpación ó la auscultación antes de que la mujer sospeche su embarazo. Indudablemente se pueden notar cuando se producen espontáneamente, pero lo más frecuente, en un examen médico-legal, es que haya necesidad de provocarlos, ya colocando una de las manos sobre los lados del abdomen y golpeando con la otra sobre el punto opuesto, ya pasando la mano fría sobre el tumor fetal, ó también enfriando la piel por la aplicación de algunas gotas de éter ó de alcohol; la modificación brusca de la temperatura determina

---

(1) Taylor. *Traité de médecine légale*, pág. 576.

(2) *American Journ. of Med. Science*, Octubre, 1870, pág. 504.

entonces, en los fetos, movimientos y saltos repetidos que la mujer siente siempre en el mismo lado; otras veces la mano, colocada de plano sobre el abdomen, percibe frotes y también ondulaciones y mudanzas que son también perceptibles al oído.

Este signo bien comprobado da la certidumbre absoluta, pero no hay que dejarse engañar por sensaciones análogas debidas á la contracción brusca de los músculos abdominales ó del útero mismo; así es que debe establecerse una distinción entre los diversos medios de provocarle que hemos indicado; si el primero excluye toda causa de error, se concibe que la impresión brusca del frío en los dos últimos expone al médico legista á tomar por *movimientos activos* las contracciones bruscas de los músculos del abdomen físicamente excitados. Estos movimientos activos del feto pueden percibirse hacia el fin del cuarto mes.

Los *ruidos del corazón fetal*, signos de certidumbre absoluta, se reconocen por la auscultación mediata ó inmediata. El pulso en el niño en la vida intrauterina es, por término medio, de 140 pulsaciones por minuto (Depaul), 135 (Nægele, hijo); los límites extremos son de 120 y 160. A Depaul se debe un excelente trabajo sobre la auscultación aplicada al diagnóstico de la existencia y aun de la posición del feto.

La posición más frecuente del occipucio á la izquierda y adelante, explica el por qué al fin del embarazo se oye el máximum de los ruidos del corazón por encima de la fosa ilíaca izquierda, siguiendo una línea que se extiende desde el ombligo á la espina ilíaca anterior y superior. En este punto es en donde se encuentra más próxima la columna vertebral del feto, es decir, la región más propia en él para transmitir los ruidos del corazón, no habiendo penetrado todavía el aire en los pulmones. Pero se pueden encontrar igualmente estos ruidos en la fosa ilíaca derecha, en los vacíos izquierdo ó derecho y aun por encima del ombligo. Según Taylor, el sitio de preferencia de los ruidos está en el centro de una línea que parte del ombligo y se dirige á la espina ilíaca inferior de cada lado y quizás más comunmente á la del lado

derecho (1). Si se quiere descubrirlos cerca de la época de su aparición, es decir, en el fin del cuarto mes, es necesario aplicar profundamente el estetóscopo, para deprimir las asas intestinales hacia el fondo del útero, y por encima del pubis. Estos ruidos son tanto más fuertes y más apreciables cuanto más avanzada está la preñez.

Es conveniente hacer notar que la falta de ruidos del corazón, ó más bien su no audición, no constituye un signo negativo de preñez, ni su desaparición prueba en absoluto la muerte del feto. La percepción de estos ruidos depende de la posición del feto, de la cantidad de líquido amniótico, del espesor de las paredes abdominales, de la existencia de una enfermedad y de otras circunstancias. Sin embargo, la cesación de los ruidos del corazón, precedida de su irregularidad y de su diminución y comprobada á grandes intervalos, después de la percepción anterior muy clara de estos ruidos, puede considerarse como un signo de muerte del hijo, y esclarecer así ciertos puntos de medicina legal.

Por último, es muy importante saber que, en ciertas mujeres, los ruidos del corazón se transmiten hasta en la región umbilical; y que puede presentarse el caso de que los latidos se aceleren notablemente por un estado febril ó por la emoción de una sospecha injuriosa. Se evitará entonces todo error comprobando su isocronismo perfecto con el pulso radial y el aumento de intensidad de los latidos, á medida que nos aproximamos al corazón.

El médico llamado para comprobar la preñez se informará, hasta donde le sea posible, del estado de la menstruación, tanto del anterior como del actual, así como de todo lo referente á la circulación, al tubo digestivo, al sistema nervioso, al aparato urinario, etc.; practicará el tacto, la palpación y la auscultación; las siguientes reglas pueden servir para precisar las conclusiones que pueden sacarse de este examen.

La supresión de las reglas y los desórdenes nerviosos y gás-

(1) Taylor, *Traité de médecine legale*, 1881, pág. 578.

tricos no pueden servir más que para sospechar un embarazo, ó para confirmarlo cuando los signos de certidumbre absoluta han sido percibidos ya por el perito. Lo mismo decimos respecto al estado del cuello, á la presencia de un tumor redondeado por encima del ombligo, el traqueteo, los movimientos del feto que no han sido percibidos más que por la madre, la hinchazón de los pechos, el paño, las várices, las hemorroides, el edema, etc., etc. El perito no podrá tener certeza de la preñez sino cuando haya comprobado los movimientos activos del feto y los ruidos del corazón. Cuando sólo se perciben los movimientos se debe guardar reserva. Por el contrario, la percepción de los ruidos del corazón fetal permite perfectamente afirmar el embarazo.

He aquí ahora una exposición de los principales signos que deberán indicar, ya una afirmación completa, ya la expectación. En efecto, ésta puede ser reclamada en medicina legal, y pueden también encontrarse casos en que sea indispensable.

Hacia el fin del tercer mes el útero comienza á elevarse por encima del estrecho superior.

Hacia el fin del cuarto se le nota en el espacio que separa el pubis del ombligo; el cuello, reblandecido en su circuito, está elevado, y el traqueteo puede percibirse. Entre el cuarto y el quinto mes es cuando los signos de certidumbre absoluta, los ruidos del corazón fetal y los movimientos del feto comienzan á apreciarse.

Entre el quinto y sexto mes la depresión umbilical está casi completamente borrada. El fondo del útero, al fin del quinto, está á un través de dedo por encima del ombligo. El tacto hace reconocer en él las desigualdades fetales; la glándula mamaria presenta nudosidades. Los movimientos, los ruidos del corazón y de soplo persisten.

Al séptimo mes, el fondo del útero llega á tres traveses de dedo por encima del ombligo, y á cuatro ó cinco al octavo. Los demás signos persisten, se presentan las várices y el edema algunas veces en los miembros inferiores y en la vulva. El traqueteo se hace más obscuro en el octavo mes.

Al noveno mes todos estos signos están aun más marcados.

Resulta, pues, de estas indicaciones que antes del cuarto mes no se puede más que sospechar el embarazo. A partir de esta época se puede, por el contrario, ver aparecer los movimientos y los ruidos que dan toda su autoridad al diagnóstico.

Acabamos de estudiar el embarazo en la mujer viva. Si la mujer está muerta, la autopsia demostrará si existe ó no embarazo, y el examen del feto permitirá, como veremos más adelante, determinar la fecha de la concepción.

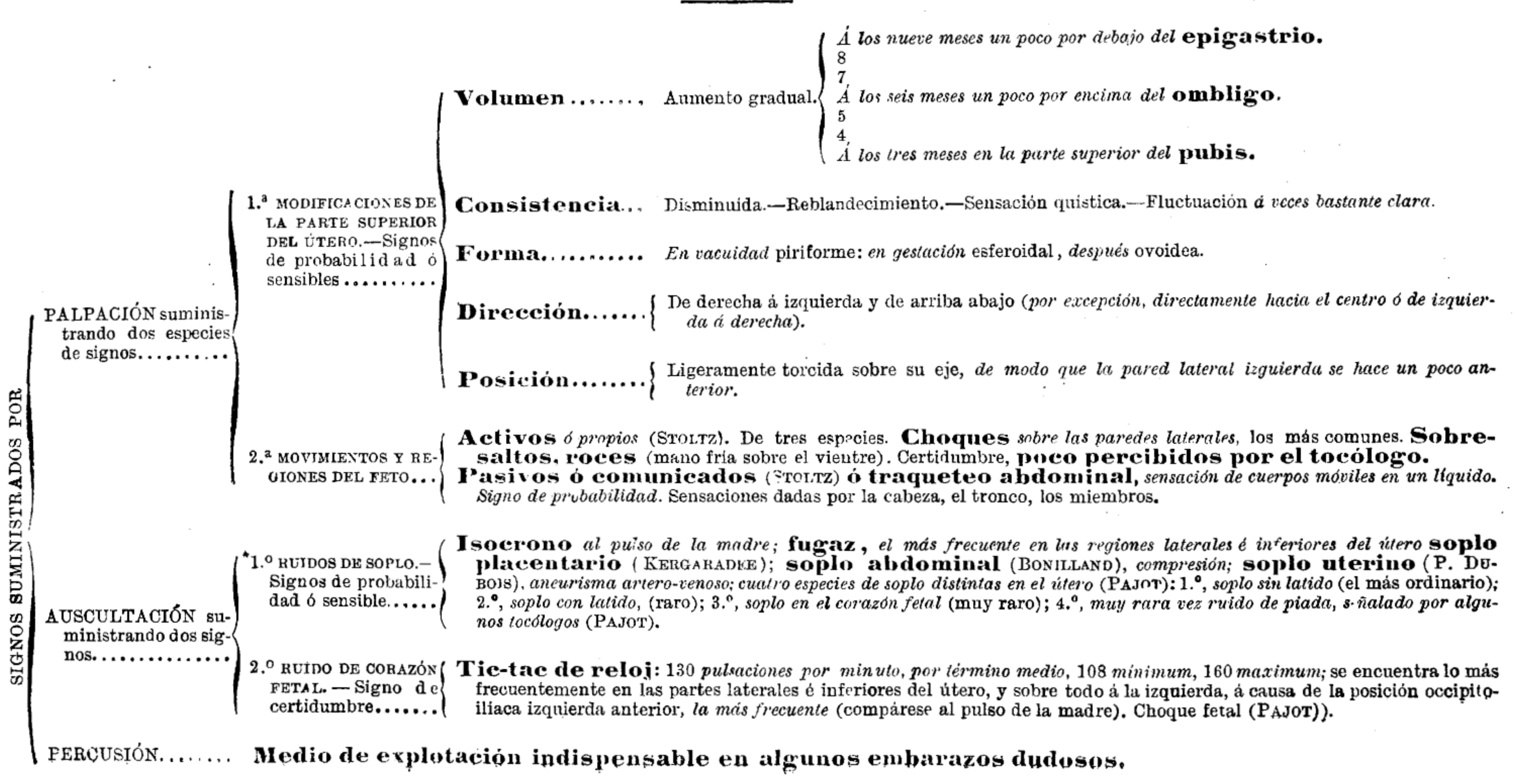
Copiamos aquí un cuadro de los signos del embarazo, publicado por el profesor M. Pajot, que indica el orden con que deben ser practicado el interrogatorio y los diferentes medios de exploración para llegar al diagnóstico.

CUADRO DE LOS SIGNOS DEL EMBARAZO.

SIGNOS SUMINISTRADOS POR

- LAS MODIFICACIONES FUNCIONALES, que suministran signos de presunción...
  - MENSTRUACIÓN....... **Supresión** (las excepciones son **muy raras**, pero la supresión **por otras causas que el embarazo es frecuente**) (P. Dubois).
  - DIGESTIÓN........... **Desórdenes**: inapetencia, náuseas, vómitos, sobreexcitación de la función (rara), perversión (comun); **constipación** (estado ordinario), **diarrea** (estado excepcional).
  - SECRECIONES......... **Fenómenos de las mamas**: pinchazos, hinchazones, aureola coloreada, lunares, su proyección, tubérculos papilares, calostros, leche, etc. **De los riñones**: kiesteina, albúmina, disminución de las sales cálcareas. **De la piel**: paño, coloración de la linea blanca. **Glándulas salivales** (tialismo), **Mucosa** (vaginal). Leucorrea.
  - INERVACIÓN.......... **Neuralgias**: dentaria, facial, etc. **Neurosis**: eclampsia, corea, etc.; estos desórdenes son raros.
  - CIRCULACIÓN......... **Palpitaciones, várices, edema, modificaciones de la sangre** (disminución de los glóbulos y aumento de la fibrina al final).
  - RESPIRACIÓN......... **Desórdenes mecánicos.**
- EL TACTO, que suministra dos especies de signos.........
  - 1.° MODIFICACIONES DE LA PARTE INFERIOR DEL ÚTERO.—Signos probables (P. DUBOIS) sensibles.....
    - DEL CUELLO DEL ÚTERO........
      - **Consistencia**... Disminuida; reblandecimiento de abajo arriba, *gradual hasta igualar á la blandura de la vagina.*
      - **Forma** *de la cavidad y de los orificios.*
        - Primipara: *cavidad piriforme*, *orificio externo* cerrado *hasta el parto;* por excepción (no muy rara) **abierto**, *dejando penetrar un tercio de la falange* (PAJOT).
        - Multípara: *cavidad en cono*, *orificio* externo ámpliamente abierto, *orificio* interno cerrado, *salvo* excepción rara. (A los seis meses una parte de la falange penetra en el cuello.)
      - **Longitud**....... *Modificada solamente en las últimas semanas,* disminuida (STOLTZ).
      - **Posición**........ Se encuentra el cuello más bajo al principio, más elevado al final.
      - **Dirección**....... Inclinada á la izquierda y atrás, *resultando de la inclinación inversa del cuerpo.*
    - DEL CUERPO...... **Aumento de volumen y reblandecimiento.**
  - 2.° TRAQUETEO. — Signo probable ó sensible (de certidumbre para algunos).—PAJOT........... Sensación de un **cuerpo** sólido, flotante, móvil en un líquido, *percibido por el dedo del tocólogo, colocado ya en el culo de saco anterior* (P. DUBOIS, PAJOT), *ya en el mismo cuello* (VELPEAU, DEPAUL). Se puede también reconocer por el *tacto* la *presentación* y la *posición* fetal. Si en el *último* mes no se alcanza ninguna parte del feto, es necesario investigar por la *palpación* y la *auscultación* la *presentación* y la *posición.*

CUADRO DE LOS SIGNOS DEL EMBARAZO (*continuación*).



SIGNOS SUMINISTRADOS POR

- PALPACIÓN suministrando dos especies de signos..........
  - 1.ª MODIFICACIONES DE LA PARTE SUPERIOR DEL ÚTERO.—Signos de probabilidad ó sensibles..........
    - **Volumen**........ Aumento gradual.
      - *Á los nueve meses un poco por debajo del* **epigastrio.**
      - 8
      - 7
      - *Á los seis meses un poco por encima del* **ombligo.**
      - 5
      - 4
      - *Á los tres meses en la parte superior del* **pubis.**
    - **Consistencia**... Disminuida.—Reblandecimiento.—Sensación quística.—Fluctuación *á veces bastante clara.*
    - **Forma**.......... *En vacuidad* piriforme: *en gestación* esferoidal, *después* ovoidea.
    - **Dirección**....... De derecha á izquierda y de arriba abajo (*por excepción, directamente hacia el centro ó de izquierda á derecha*).
    - **Posición**........ Ligeramente torcida sobre su eje, *de modo que la pared lateral izquierda se hace un poco anterior.*
  - 2.ª MOVIMIENTOS Y REGIONES DEL FETO...
    - **Activos** *ó propios* (STOLTZ). De tres especies. **Choques** *sobre las paredes laterales,* los más comunes. **Sobresaltos, roces** (mano fría sobre el vientre). Certidumbre, **poco percibidos por el tocólogo.**
    - **Pasivos ó comunicados** (STOLTZ) **ó traqueteo abdominal,** *sensación de cuerpos móviles en un líquido. Signo de probabilidad.* Sensaciones dadas por la cabeza, el tronco, los miembros.
- AUSCULTACIÓN suministrando dos signos..............
  - *1.º RUIDOS DE SOPLO.—Signos de probabilidad ó sensible......
    - **Isocrono** *al pulso de la madre;* **fugaz,** *el más frecuente en las regiones laterales é inferiores del útero* **soplo placentario** (KERGARADEE); **soplo abdominal** (BONILLAND), *compresión;* **soplo uterino** (P. DUBOIS), *aneurisma artero-venoso; cuatro especies de soplo distintas en el útero* (PAJOT): 1.º, *soplo sin latido* (el más ordinario); 2.º, *soplo con latido,* (raro); 3.º, *soplo en el corazón fetal* (muy raro); 4.º, *muy rara vez ruido de piada, señalado por algunos tocólogos* (PAJOT).
  - 2.º RUIDO DE CORAZÓN FETAL.—Signo de certidumbre.......
    - **Tic-tac de reloj:** 130 *pulsaciones por minuto, por término medio,* 108 *mínimum,* 160 *maximum;* se encuentra lo más frecuentemente en las partes laterales é inferiores del útero, y sobre todo á la izquierda, á causa de la posición occipito-iliaca izquierda anterior, *la más frecuente* (compárese al pulso de la madre). Choque fetal (PAJOT)).
- PERCUSIÓN....... **Medio de explotación indispensable en algunos embarazos dudosos.**

§ I.—¿A qué edad puede concebir una mujer?

El intervalo que existe entre la aparición de la menstruación y su cesación natural es considerado como la época de la vida genital en la mujer, y por consiguiente, como el tiempo durante el cual la mujer puede concebir.

El género de vida, la educación, y sobre todo, el clima, influyen sobre la época de la aparición de las reglas, y por consecuencia sobre la concepción. Joulin, en un trabajo que leyó en París al Congreso internacional de Medicina en 1867, estableció, por numerosas estadísticas que había coleccionado, que en los climas templados aparecen las reglas á los quince años por término medio; que las mujeres del Sud del Asia menstruan á los doce ó trece años, mientras que las de los climas del Norte no lo verifican hasta los quince ó diez y siete años. Según el mismo autor, la menopausia sobreviene en nuestros climas entre los cuarenta y cincuenta años. La mujer menstrúa, pues, unos treinta años, durante los que es *fisiológicamente* apta para concebir.

Pero en toda regla hay excepciones; y así como existen mujeres que no menstruan mientras están criando y aun mujeres en las que el flujo catemenial nunca ha aparecido, y que, á pesar de esto, han llegado á hacerse embarazadas, se han visto también jóvenes en cinta antes de la aparición de sus reglas, y mujeres que, después de varios años que no tenían los menstruos, han podido ser fecundadas. Hay que admitir, pues, que las perturbaciones en el flujo sanguíneo y su misma falta en el período de la vida de la mujer en que existe ordinariamente, no es señal de que pueda hacerse imposible la fecundación. Una mujer no es fatalmente estéril porque no haya tenido nunca sus reglas.

Lauren Joubert cita á una mujer, de Toulouse, que tuvo veintidós hijos sin haber menstruado nunca, y Casper á una labradora, de treinta y dos años, que, presentando la misma anomalía, tuvo tres. La cesación de las reglas mucho tiempo

antes de la época ordinaria de la edad crítica y su irregularidad, son, por lo tanto, signos de poco valor. Pero es más difícil darse cuenta de los casos de mujeres en las que las reglas habían desaparecido hacía mucho tiempo y se han vuelto fecundas á los sesenta y tres y á los setenta años. Estos casos, aunque raros, pueden presentarse y deben poner en guardia al médico legista.

§ II.—Una mujer que ha concebido, ¿puede ignorar su preñez?

La respuesta á esta cuestión, tan frecuentemente suscitada en Medicina legal á propósito de los infanticidios ó de los abortos, será contestada implícitamente en los capítulos que tratan de estos dos crímenes. Pero es conveniente decir aquí que una mujer puede afirmar de *buena fe* que ignoraba su embarazo. Es difícil, sin embargo, admitir, á menos de idiotismo completo, que este error persista hasta el fin del embarazo, y sobre todo, durante los dolores del parto.

No obstante, algunas observaciones referidas por Taylor prueban la realidad de este hecho. El Dr. Rüttel cita el caso de una mujer de cuarenta y un años, casada hacía diez y seis, y que, volviendo de un pueblo vecino, parió de repente su primer hijo, cuando pocos días antes se quejaba de que no era apta para ser madre. Su hijo nació vivo y de todo tiempo (1). Un segundo caso, observado por el Dr. Long, es el de una mujer, de veinticuatro años, con menstruación irregular, que hizo llamar á su médico para un ataque de convulsiones. A su llegada, éste se encontró con que había dado á luz bruscamente á un niño de siete meses. Ni su marido ni ella tenían la menor idea de que estuviese en cinta. Ella había notado que se había puesto un poco gruesa y que sus pechos estaban más llenos que en el estado normal; pero atribuía su estado á la mejoría de su salud, y la irregularidad de las reglas á alguna causa accidental (2). Un tercer caso de preñez igno-

(1) Henke, *Zeitchrift der* S. A., 1844, pág. 264.
(2) *Medical Times and Gazette*, 13 de Junio de 1857, pág. 592.

rada por la mujer, es el siguiente: una señora casada, que no había tenido hijos desde hacía diez y nueve años, se apercibió de que engordaba inusitadamente. Pensó que estaba afectada de hidropesía y consultó con un médico, que le manifestó que estaba en un período avanzado de embarazo. Tomó esta opinión con el mayor desprecio, y una noche que viajaba con su hija fué acometida de dolores de parto en un miserable albergue, en el cual parió. No había hecho ningún preparativo para el nacimiento de este hijo, y hasta el momento en que fué atacada de los dolores del parto no tuvo, á pesar de su experiencia anterior, la más ligera idea de que estuviera embarazada (3).

El que algunas mujeres den á luz sin tener conciencia de lo que les ocurre (París, *Th. de París*, 1862), no se comprende sino suponiendo que estas mujeres han debido ignorar su embarazo. Pudiera suceder que la concepción hubiese tenido lugar sin conocimiento de la mujer, durante un síncope, un estado de embriaguez ó de narcotismo: la concepción ha podido verificarse tambien ínterin la mujer criaba, y muchas veces no creyendo esto posible; las menstruaciones irregulares pueden confundir los cálculos de la mujer; su edad y las afirmaciones de su marido ó de su amante pueden engañarla; pero en todo caso puede advertirlo por el desarrollo del vientre, de los pechos, y sobre todo, hacia el fin del embarazo, por los movimientos activos del feto.

Todas las disculpas que acabamos de indicar podrá alegarlas para intentar sustraerse á los rigores de la ley una mujer culpable. Así, pues, será útil conocer los antecedentes que pueden ilustrarnos sobre su moralidad.

La conservación de los signos de la virginidad y el estado íntegro de la membrana himen no han sido en algunos casos obstáculo á la fecundación. Pero estos casos son raros.

«Cuando el himen es ancho y resistente, opone á la fecundación una barrera que hay necesidad de romper; cuando el

(3) Taylor, *Traité de médecine légale*, trad. francesa, 1881, pág. 583.

himen es grueso, musculoso y elástico, pero estrecho, no impide la unión sexual y puede persistir hasta el momento del parto, como lo han observado Baudecloque, Nœgele, etc.» (Velpeau.)

§ III.—De los embarazos falsos.

En obstetricia se llaman así las afecciones morbosas con ó sin producto en el útero, que pueden simular la verdadera gestación. Como estas afecciones coinciden frecuentemente con la supresión de las reglas, y como esta supresión determina fenómenos generales análogos á los del embarazo, puede suceder que el médico legista quede alguna vez perplejo. Estas afecciones son:

El embarazo *nervioso*, que más bien debiera llamarse *gaseoso*. Se le observa sobre todo en las histéricas que desean ser madres.

El embarazo *grasoso*, llamado así por Depaul. Aunque algunos de los signos racionales coincidan con este estado, no pueden resistir al severo examen de un hombre del arte.

La hidrometra, la fisometra ó timpanitis uterina, los pólipos uterinos, el escirro, las afecciones del ovario y una hidropesía ascítica podrían también hacer creer en un embarazo. Mas debemos manifestar que, á un explorador serio, rara vez le engañan estas diferentes afecciones. Pero el útero puede contener una *falsa* ó una *verdadera mola*, y en este caso la duda puede ser mayor.

La expulsión de un coágulo sanguíneo, la de un cuerpo fibroso ó de un pólipo, adherentes ó libres, constituyen la de *falsa mola*. En estos casos los fenómenos característicos del embarazo faltan; no ha habido, pues, fecundación.

Otras veces, por el contrario, ha habido fecundación y los productos llevan el nombre de *verdaderas molas*. Estas últimas pueden dividirse en tres clases (Nœgele).

1.° El *huevo abórtico* ó *falso germen*, bolsa que contiene un

líquido privado de embrión; sus paredes están formadas por las membranas del huevo.

2.º La *mola carnosa*, producida por un derrame sanguíneo que se efectúa entre las membranas del huevo. Su volumen puede alcanzar el grueso del puño. Su expulsión rara vez se verifica después del quinto mes.

3.º La *mola hidática ó vesicular* que está formada por las vellosidades del corion, llenas de una serosidad clara y no conteniendo ningún resto de equinococos: estas vellosidades están reunidas en grupos, constituídas por granos de diferentes tamaños que pueden existir en gran número ó no ocupar más que una parte de la placenta, quedando normal el resto. En esta especie de mola, el feto podrá ser reabsorbido ó persistir y sufrir alteraciones variables, ó, en fin, nacer viviendo regularmente conformado, aunque endeble. Lo más frecuente es que la expulsión del huevo se verifique antes del sexto mes.

El médico llamado para examinar una mola debe proceder cuidadosamente á la operación, no debe manosearla demasiado, y sí lavarla perfectamente para desembarazarla de los coágulos y mucosidades que puedan cubrirla. Después la desecará con el mayor cuidado, buscando en ella los restos del feto. Según Briaud y Chaudé, que siguen en esto el parecer de Mare, el embarazo real no debe afirmarse hasta que haya sido comprobada la presencia de estos restos.

§ IV.—De los embarazos complicados.

Después de haber tratado de la determinación del embarazo en materia de medicina legal, hemos consagrado un artículo á los embarazos falsos; fáltanos ahora exponer lo que entendemos por embarazos complicados.

En medicina legal no damos á esta palabra la significación que se la da en obstetricia.

En efecto, los tocólogos llaman así á los embarazos en que existe una enfermedad concomitante cualquiera, y principalmente tumores del abdomen, del útero y de la vagina.

Nosotros comprendemos en los embarazos complicados las preñeces múltiples y los embarazos extrauterinos.

No haremos más que indicar las primeras, que pueden estar compuestas de dos, tres y aun mayor número de hijos. Desde la abolición del derecho de primogenitura, los embarazos gemelos no ofrecen ya interés médico-legal.

No sucede lo mismo con los embarazos extrauterinos, de los que Mare dice «con frecuencia no pueden ser reconocidos hasta después de la muerte, ó al menos hasta el término del embarazo ordinario; antes de esta época todo lo más pueden ser sospechados.» La mayor parte de los más modernos autores de medicina legal han renunciado á describir los signos y el asiento de estos embarazos á causa de su incertidumbre. Pero en 1866 el Dr. Vau Cauwenberghe, de Gaud, dió á conocer una Memoria sobre los embarazos extrauterinos, premiada en concurso por la universidad de aquella ciudad. Esta Memoria es la más completa sobre la materia, especialmente bajo el punto de vista del diagnóstico y del tratamiento.

En estos embarazos, el útero no se desarrolla con regularidad como en la preñez ordinaria; pero el feto forma fuera de él un tumor desigual, en el que los movimientos son frecuentemente difíciles de percibir. Los únicos signos que pueden referirse, son la presencia de este tumor y la existencia de los ruidos del feto y de los demás signos del embarazo, coincidiendo con la vacuidad del útero bien comprobada por medio de la sonda ó del histerometro (Stolz). Diremos también que frecuentemente el perito deberá guardar una prudente reserva.

§ V.—De la superfetación.

Se da el nombre de superfetación á la vivificación de un germen en una mujer que tiene ya un óvulo fecundo en el útero ó fuera de este órgano.

A pesar de la autoridad de los autores que rechazan la po-

sibilidad de una supraconcepción, algunos casos parece que atestiguan en favor de los partidarios de la superfetación.

Desde luego no puede dejarse de admitir que, en caso de embarazo extrauterino ó de división del órgano gestador, la mujer puede concebir una segunda vez. Cliet (de Lión) encontró en una autopsia un feto extrauterino que parecía de cinco meses y otro uterino de tres meses.

El paso de los huevos por las trompas dura de diez á doce días, lo que hace también posible, durante este tiempo, la fecundación sucesiva de dos huevos, suponiendo, lo que no está demostrado, que los dos ovarios hayan producido cada uno un óvulo. Generali cita el caso de una mujer que dió á luz dos niños en el espacio de un mes, y que hecha su autopsia más tarde, tenía un útero bífido, correspondiendo cada parte á una trompa. Numerosos ejemplos de niños nacidos con uno ó más meses de intervalo han sido referidos, y este fenómeno hace tiempo que ha llamado la atención. P. Zacchias le consagra todo un capítulo: cree, como Hipócrates, que es consecutivo á dos coitos distintos y encuentra así fácil su explicación: «*Nam tempus in uterinis partibus varium est, ut varium fuit tempus eorum conceptionis, et qui eodem tempore nascuntur, ita firmante Hippocrate.*» P. Zacchias cita varios casos muy extraordinarios, de los que varios han sido puestos en verso por poetas á quienes gustaba exaltar á las mujeres diciendo de ellas que habían cohabitado con un dios, además de su marido. La ciencia no puede negar la posibilidad de que se efectúen dos fecundaciones á poco intervalo una de la otra; pero en los casos ordinarios las modificaciones tan rápidas de la membrana caduca deben impedir toda nueva fecundación, á menos que las aproximaciones sexuales se verifiquen con muy pocas horas de intervalo como en la observación de la mujer de Charlestown, que parió dos hijos, uno blanco y otro negro, y que declaró haber cohabitado el mismo día con un negro y con su marido. Otros casos han referido también Desgranges, Neuke, Cassau, etc.

La mayor parte de los ejemplos que han sido citados deben

referirse, como dice Velpeau, á embarazos dobles, en los que uno de los fetos, muerto antes de llegar á su término, se ha conservado en las membranas y no ha sido expulsado sino con aquel que ha continuado vivo; ó bien á embarazos de gemelos desigualmente desarrollados y nacidos en términos diferentes. De todo esto se debe deducir que la superfetación no es posible más que en los primeros días siguientes á la primera fecundación.

Esta posibilidad de la superfetación, ó mejor dicho, de superfecundación, una vez admitida, puede dar lugar á cuestiones médico-legales de cierto interés para los reconocimientos de hijos, y en Inglaterra, para el privilegio del derecho de primogenitura. No entraremos en otros detalles respecto á este asunto, porque en Francia, según el art. 57 del Código civil, *no es desde el momento de la concepción, sino desde el momento del nacimiento cuando empieza á contarse la edad.*

Finalmente, el médico puede ser llamado en un caso de superfetación para decidir si una mujer en cinta, que no ha cohabitado con su marido desde hace varios meses es culpable de adulterio; no debe nunca sentar en este caso que la fecundación sea debida á dos coitos distintos.

§ VI.—Duración del embarazo.—Nacimientos precoces. Nacimientos tardíos.

La duración de la gestación ha sido objeto de una divergencia muy grande de opiniones entre los diferentes autores. Bajo el punto de vista fisiológico, se fija generalmente el término natural del embarazo á los nueve meses, pero si se pregunta á los tocólogos experimentados, se ve que éstos colocan el término natural del embarazo entre la treinta y ocho y treinta y nueve semana después de la concepción; los términos medios fijados por algunos autores son de doscientos se-

tenta y cinco días (Cuncan) (1), de doscientos setenta y siete días (Simpson), de doscientos ochenta por otros y de trescientos un día (Wurphyl (2).

La causa de esta variación en el término medio de los autores resulta de que se basan generalmente sobre la época de las últimas reglas para calcular el principio del embarazo, y este modo de calcular puede acarrear un error de dos ó tres semanas y aun de más. El momento preciso de la concepción es difícil de determinar en la mayor parte de las mujeres; sin embargo, algunas pueden indicarle á consecuencia de ciertas sensaciones que experimentan en este momento; pero estas son excepciones. Existen casos que parecen poder esclarecer esta cuestión, tales son aquellos en que no ha habido más que un coito. Taylor refiere, tomándolos de otros autores, varios hechos de este género, que prueban que las mujeres difieren entre sí, porque el período ó ha pasado ó no ha alcanzado las cuarenta semanas que considera este autor como el límite legal de una gestación natural. Después de haber relatado las observaciones de Rigby (3), de Merrieman, de Reid (4), de Macilvain (5), de Oldham, de Lackwood (6), del doctor Devilliers (7), del doctor Ahlfeld, demuestra la diferencia considerable que existe en las cifras relatadas por estos autores, puesto que han encontrado embarazos que han durado doscientos veintinueve días (Devilliers), doscientos cuarenta y nueve (Carrington), doscientos sesenta (Rigby), doscientos noventa y tres (Reid), trescientos uno y aun trescientos trece (Ahlfeld), tomando siempre como punto de partida un coito único.

Estos resultados demuestran que la concepción no siempre se verifica en el momento del coito, sino que, por el contrario,

---

(1) *Edimburgh Monthly Journal*, 1854, vol. IX, pág. 230.
(2) *Obstetric Reports*, 1844.
(3) *Medical Times*, 14 de Marzo 1846, pág. 471.
(4) *The Lancet*, 20 de Julio 1850, pág. 79.
(5) *American Journal of Medical Sciencie*, Julio 1848.
(6) *Britich American Journal*, Diciembre 1847, pág. 214.
(7) *Gacette médicale*, 4 de Marzo 1848.

puede efectuarse mucho después. Según Bischoff y Raciborski esta diferencia proviene de la situación del huevo en el momento de la fecundación. El tiempo que tarda el huevo para descender á lo largo de la trompa de Falopio y el que el esperma emplea para encontrar al huevo son ambos variables. Según las observaciones de Valentín, los espermatozoides pueden conservar sus movimientos durante siete días en los órganos genitales internos de la mujer; la concepción puede, pues, verificarse algunas horas ó algunos días, y aun á los siete días después del coito. Pero esto no explica de ningún modo las diferencias de treinta y tres días (Rigby y Reid), y aun de cuarenta y nueve días (Devilliers), observadas entre embarazos cuyo principio parece que se puede fijar exactamente. La única conclusión que puede sacarse de esto, bajo el punto de vista médico-legal, es que la duración de la gestación no puede indicarse de una manera fija é invariable, como muchas veces se ha supuesto.

La mayor parte de los tocólogos opinan que la concepción se verifica de ordinario en los primeros días que siguen á las reglas, el segundo día según Faye, el octavo según Leuschka, el séptimo según Schroder.

Nacimientos precoces. —Según Taylor, se entiende por nacimientos precoces los que tienen lugar antes de la trigégésiva octava semana, y por nacimientos tardíos los que sobrevienen después de la cuadrigésima.

Los nacimientos precoces ó prematuros comienzan con la viabilidad del feto. Así, pues, es importante saber en qué momento es viable un feto: según Tourdes, la viabilidad no se observa nunca antes de los ciento ochenta días; es enteramente excepcional en el curso del sexto mes. Los nacimientos precoces dan lugar á cierto número de cuestiones médico-legales bajo el punto de vista de la acción de denegación y disputa de legitimidad. El punto importante en estos casos para el médico perito consistirá en investigar si el recién nacido presenta ó no los caracteres exteriores de un niño de término; rara vez presenta un feto estos caracteres antes del

séptimo mes. Hofmann refiere un interesante caso de este género.

OBSERVACIÓN.—*Nacimiento precoz.—Paternidad comprobada* (1).

El llamado B....., requerido á cumplir las obligaciones de paternidad respecto á un niño dado á luz el 5 de Diciembre de 1860 por la llamada S. A., con la que había tenido relaciones sexuales el 23 de Abril de 1860 por primera vez, se negó á ello, pretendiendo que el 23 de Abril no había tenido aún relaciones con S. A., y que, aunque así fuera, no podía ser el padre del niño, puesto que, según los médicos, éste era de término, y por consiguiente debía haber sido concebido antes del 23 de Abril. El informe de los peritos decía en efecto que el niño era muy enclenque, pero de 17 pulgadas de largo y completamente desarrollado, y que no existía razón alguna para afirmar que el niño hubiera nacido en la primera mitad del octavo mes (siete meses y doce días).

El Tribunal Supremo confirmó la sentencia de la Andiencia que había declarado que «la circunstancia invocada por el llamado B....., y los resultados de los informes de los peritos no pueden servir para probar que B..... no es el padre por cuanto estos informes no contienen más que una suposición, que es precisamente la de que la constitución débil del niño puede considerarse como uno de los caracteres de su nacimiento prematuro.»

Casos bien observados prueban que la herencia puede jugar cierto papel en la presentación de nacimientos precoces. El Dr. Bertherand (de Lille), que señala este hecho, ha observado varios casos en los que la preñez terminaba en una misma familia á los siete meses, y en los que el parto sobrevenía en esta época sin la acción de ninguna causa patológica ó accidental conocida. Este autor cree poder sacar de esta influencia hereditaria cierto número de deducciones interesantes bajo el punto de vista médico-legal:

«1.° Un niño nacido al séptimo mes del matrimonio ¿puede no ser reconocido por su padre? ¿Podría este último, por este único motivo, pedir una separación de cuerpos y hacer sospechar de la moralidad y honestidad de su mujer, si la madre prueba que en sus ascendientes directos hay ejemplos de nacimientos á los *siete meses?*—2.° En el caso en que el médico

(1) Hofmann, *Nouveaux éléments de médecine légale*, trad. francesa, 1881, pág. 120.

sea llamado á informar sobre la duración de un embarazo y sobre la época del parto, ¿no deberá investigar las costumbres tocológicas de los ascendientes y tener en cuenta en ciertos casos la posibilidad de un parto prematuro natural, aun á los *siete meses?*—3.° ¿No puede una mujer ser acusada de haber provocado un aborto, y aun también de haber querido cometer un infanticidio por el solo hecho de haber parido á los *siete meses*, aunque en condiciones enteramente normales?—4.° En la investigación ó el reconocimiento de la maternidad, cuando los litigios sean sostenidos por los interesados, ¿no podrán éstos negar un nacimiento que se haya no obstante efectuado á los *siete meses*, sobre todo si prueban que el embarazo de la madre continuaba uno ó dos meses después de la época asignada por ella á su pretendido alumbramiento?—5.° En los casos de muerte de la madre y del hijo durante ó poco después del parto prematuro, ¿no puede provocarse una delicada cuestion de supervivencia? Si la madre no estaba más que en el séptimo mes del embarazo, ¿no convendría investigar si han tenido lugar casos de herencia fisiológica de este alumbramiento prematuro y establecer principalmente que la viabilidad del feto es habitualmente compatible con esta edad intrauterina?

Nacimientos tardíos.—La cuestión de los nacimientos tardíos ha ocupado en todo tiempo á los médicos legistas, y ha dado origen á las más contradictorias aserciones. Unos niegan que el embarazo pueda llegar nunca más allá de las cuarenta semanas; otros autores antiguos hablan de embarazos de doce meses, y aun más. No sabemos qué fe dar al dicho de estos últimos; pero entre los tocólogos más experimentados y más competentes de nuestra época existen algunos que afirman que el parto puede retardarse algunos días y aun algunas semanas. Simpson (1) refiere cuatro casos en que el parto se verificó á los trescientos treinta y tres, trescientos treinta y dos, trescientos diez y nueve y trescientos

(1) Simpson, *Monthly Journal*, Julio 1853, y *Clinique obstétricale*, trad. por Chautreuil, París, 1874.

veinticuatro días después de las últimas reglas; lo que daría trescientos diez, trescientos nueve, doscientos noventa y seis y trescientos y un días, quitando veintitrés días en el caso en que la concepción se hubiera verificado algunos días antes de la época de la menstruación siguiente. Werriman, Wurphy, Lée, etc., citados por Taylor (1), refieren partos que se verificaron á la cuarenta y dos, cuarenta y tres y cuarenta y cuatro semanas, y Schrödez admite que el parto puede retrasarse hasta los trescientos veinte días después de la concepción (2). En vista de estas afirmaciones de hombres competentes, nos vemos obligados, bajo el punto de vista médico-legal, á contar con la posibilidad de nacimientos tardíos. Por lo demás, la ley toma en consideración su posible existencia, puesto que admite hasta trescientos días como el límite extremo, hasta el cual un individuo puede ser declarado padre. Este límite, según lo que más arriba hemos manifestado, es demasiado corto; pero como los casos de partos de más de trescientos días son extremadamente raros, suele ser suficiente en general.

Taylor, apoyándose en observaciones del Dr. Reuthel (3), dice que los hijos no están más desarrollados en un embarazo prolongado, que los que nacen en el período habitual. Cuando el feto ha adquirido cierto desarrollo, cesa de crecer en la vida intrauterina. En los embarazos cuya duración es normal, se encuentran grandes variedades en el grado de desarrollo de los hijos; por tanto no será conveniente, aunque un recién nacido pase del término medio del peso y de la longitud, ó aunque nazca con dientes, atribuir la existencia de estos caracteres á un nacimiento tardío (4).

Dejando á los autores que acabamos de citar toda la responsabilidad de los casos de nacimientos tardíos que han publicado, diremos que la duración media del embarazo es de

(1) Taylor, loc. cit., páginas 745 y 746.
(2) Hofmann, pág. 121.
(3) Henk's Zeitschrift, 1844, pág. 247.
(4) Hofmann, obra citada, pág. 123.

doscientos setenta y cinco á doscientos ochenta días, en las mujeres que tienen ordinariamente sus reglas cada veintiocho días; en las que las tienen cada veintinueve días, durará por término medio doscientos noventa días y trescientos en las que las tienen cada treinta días. Pero no debe olvidarse que puede haber error en esto, primero por la persistencia excepcional de los menstruos durante el embarazo, y después á causa de los ocho ó quince días durante los cuales el huevo puede quedar fecundable.

§ VII.—Influencia de la menstruación y del embarazo sobre las facultades intelectuales y sobre la libertad moral.

La influencia del útero sobre las facultades mentales es hoy incontestable. El cuerpo uterino está inervado por el gran simpático, y el cuello recibe los filetes del plexo hipogástrico, al que concurren los nervios de la médula espinal. Este órgano puede, pues, influir en el cerebro por conducto de los nervios del gran simpático y de la médula.

Además, en el embarazo la circulación, la respiración, la nutrición y las secreciones están desordenadas, originando modificaciones de la sangre, y el equilibrio de la economía se encuentra destruído. ¿Qué tiene pues de extraño que la sangre así modificada reaccione sobre el cerebro, del mismo modo que en la anemia, la diabetes y la albuminuria? Por lo demás, la inducción lo ha hecho admitir así hace mucho tiempo, y los desórdenes cerebrales que se manifiestan por actos extravagantes, inconsecuentes y aun criminales, no son más extraordinarios que los apetitos desordenados ó ciertas ideas fijas que no pueden negarse en las mujeres en cinta.

Los autores insisten especialmente sobre la albuminuria como causa de enajenación durante el embarazo y el parto.— En la discusión que hubo en 1865 ante la Sociedad de Medicina práctica (1) se recordaron las observaciones de Imbert (de Clermont), que prueban la fuerza con que debe pesar la pre-

(1) *Bulletin de la Société de Médecine pratique*, pág. 24, 1866.

sencia de la albúmina en la orina de las mujeres en cinta en la admisión de circunstancias atenuantes, en medicina legal. Y no es solamente durante el embarazo cuando el útero puede influir sobre las funciones intelectuales; las primeras épocas menstruales, las perturbaciones de las reglas, la edad crítica y la lactancia tienen también su influencia sobre ellas, que de paso vamos á señalar.

Primera aparición de las reglas.—En esta época en que la joven llega á ser núbil se han notado diversos órdenes de transtornos intelectuales. La inteligencia se afecta á veces, más ó menos profundamente; las facultades afectivas se pervierten; la tristeza y la melancolía son frecuentes, y no es raro encontrar cierta propensión al suicidio. Otras manifestaciones pueden producirse también, y Delasiauve, que en el *Journal de Médecine mentale* (1) ha estudiado bien esta cuestión, reconociendo que la menstruación parece que auxilia con frecuencia á una predisposición hereditaria, demuestra que en este estado, realmente enfermizo, las mujeres son capaces de practicar actos inspirados por la falsedad y la malicia, sin que un motivo serio los explique. Conocido es el proceso de Enriqueta Cornier, que, estando con la regla, inmoló á la niña que le había sido confiada, obedeciendo á una impulsión puramente instintiva.—En ocasión de sus épocas menstruales, una joven cocinera mal reglada, perseguía con un cuchillo en la mano á las personas que le disgustaban ó que le habían causado la más ligera contrariedad.—G....., de quince años, prendió dos veces fuego á la casa antes de abandonar á sus amos. Una sombra colocada ante ella la impelía á este acto. Tenía cefalalgias intensas y sus menstruaciones se presentaban retrasadas. Moret vió á una joven de diez y seis años, acusada de robo é incendio, que, durante sus reglas, estaba como atontada, sin conciencia de sus actos. El flujo era muy abundante; pero una medicación apropiada lo hizo volver á sus límites normales; las funciones intelectuales se restablecieron, y la jo-

(1) *Journal de Médecine mentale*, pág. 241, 1864.

ven se extrañó de los actos que había llevado á cabo. Muchos hechos análogos se han citado por los autores, de manera que en circunstancias dadas, y que incumbe al perito apreciar en su justo valor, los accidentes menstruales pueden dar á veces una explicación casi aceptable de actos raros, insólitos ó culpables, realizados por mujeres jóvenes.

Período menstrual.—En gran número de mujeres se producen fenómenos nerviosos á cada período menstrual. Sin describirlos en toda su extensión, diremos que, en ciertos casos, las mujeres son capaces de entregarse á actos reprensibles, y aun penados por la ley, sin ser completamente responsables, y que importa que tenga esto en cuenta el médico legista. Pyl refiere el caso de una mujer que, á cada aparición de las reglas, perdía la memoria. Citada en cierta ocasión ante el juez, por injurias inferidas á una persona, con la cual había disputado, prestó juramento y negó el hecho con incontestable buena fe. Las afirmaciones de la parte contraria fueron confirmadas por testigos. Otra mujer, citada por Brierre de Boismont, caía, cuando tenía sus reglas, en un éxtasis, ó bien se entregaba á los excesos alcohólicos y atentaba contra su vida. Pasaba la crisis y no recordaba nada.

Los desórdenes menstruales ejercen indisputablemente gran influencia en el desarrollo de la enajenación mental. Los autores refieren gran número de observaciones de este género. Una joven tenía deseos de matar á alguno. Este instinto homicida la había asaltado de repente y coincidío con un desorden en las reglas, que se habían hecho irregulares. El tratamiento se encaminó á regularizar los menstruos, alcanzando tan buen éxito los medios empleados, que bien pronto se manifestó una gran mejoría. No existia en este caso herencia morbosa.

Es, pues, evidente que el período menstrual y los transtornos de las reglas pueden ejercer una sensible influencia sobre el estado mental de la mujer, aun fuera de toda predisposicion hereditaria. Diremos, sin embargo, que son muy raros los casos en que ésta no ejerce su influencia. Debemos añadir también que muchas veces las épocas menstruales no señalan

más que la recrudescencia de un estado, del cual se encuentran inéquivocas manifestaciones durante los intervalos que las separan.

Edad crítica.—Durante la edad crítica pueden también aparecer manifestaciones nerviosas. Además la libertad moral puede estar afectada. Una señora de muy buena educación fué atacada á los cuarenta y cinco años de perversión de los instintos genésicos. Conducida á una casa de salud, produjo en ella la perturbación con las maledicencias, calumnias y mentiras de todas especies que por todas partes esparcía. Y sin embargo, en las conversaciones que se mantenían con ella no existía nada que pudiera caracterizar un desorden moral. Otra señora, presa en la época crítica del delirio de las persecuciones, se armaba de pistolas para matar á sus pretendidos enemigos; su delirio desaparecía con la reaparición del flujo sanguíneo, lo que hubiera podido confundir á un perito inexperto. Por último, las reglas se suprimieron completamente y su estado mental se hizo incurable. Una mujer, bajo la influencia del estado crítico, pretendió apropiarse un niño que se parecía á un hijo que había perdido hacía seis años. Una soltera, de cuarenta y cuatro años, se veía atacada de una crisis maniática en cada período menstrual. Después de haber consultado á varios médicos, que habiéndola visto en un intervalo lúcido no habían decidido nada, la familia, creyendo su fortuna comprometida, se dirigió á Brierre de Boismont. Este comprobó una nueva crisis é hizo obtener el nombramiento de un administrador judicial.

El perito debe saber también que la edad crítica puede modificar algunas veces de un modo favorable los síntomas delirantes. Finalmente, una locura antigua puede reaparecer bajo su influencia. Brierre de Boismont cita á una mujer que, durante su primera menstruación, tuvo ideas de suicidio; obtuvo su curación siguiendo el tratamiento de Esquirol, pero veinte años más tarde, y á consecuencia de grandes pesares, la idea de poner fin á sus días reapareció de nuevo en cada época menstrual.

Se ve cuán difícil es el papel del hombre encargado, en todos estos casos, de hablar en nombre de la ciencia y de la verdad. En toda circunstancia en que se presuma que la menstruación ejerce alguna influencia deberán tenerse en consideración los antecedentes, la regularidad de los flujos, el temperamento, los hábitos, el género de vida y la existencia ó la falta de pesares profundos y de emociones fuertes. Estos son los elementos de un juicio siempre difícil de establecer, y en su investigación y apreciación no pueden descuidarse una exactitud y una prudencia grandes.

Embarazo.—Wattei divide los fenómenos cerebrales que se manifiestan durante la gestación en tres grupos ó grados. El primero no comprende más que una alteración notable de los fenómenos de pensamiento y de juicio. El tercer grado, el más grave, es la verdadera locura puerperal. Pero el grado intermedio comprende, para Wattei, las monomanías, las vesanias, y las alteraciones diversas de los deseos é inclinaciones de la mujer, que entran por completo en el dominio de la medicina legal. Los dos primeros grupos se encuentran indicados en esta frase de Weil (1): «Se las ve cambiar de un momento á otro los objetos de su predilección, ceder á singulares antipatías y dedicarse á actos raros, á veces criminales.» Se ha exagerado mucho por nuestro compañero la influencia del embarazo en la producción de los actos de la mujer, y en particular en la de aquellos que traspasan los límites de la moral ó que son punibles por las leyes. Esta opinión, ya emitida por Coparon, no carece ni de sentido ni de justicia. Hace mucho tiempo que es la nuestra.

La influencia del embarazo es innegable. Pero una vez admitida, ¿se la pueden fijar límites aun cuando sea por el médico? En ciertas mujeres produce un simple cambio de humor; en otras, la repulsión para ciertos olores. Esquirol cita una mujer que, por sentir el de pintura, fué atacada de delirio que la duró cinco días y al que siguió una manía con

(1) Weil. *Considerations générales sur la fièvre puerpérale;* Strasbourg, 1851.

furor. Se ha visto á mujeres comer yeso, pescado crudo y hierba y beber orines. Otras, dulces y amantes, han tomado aversión á sus maridos, á sus hijos y á veces únicamente á uno de éstos. Existen, pues, tendencias anormales, pero es preciso decir que, de la perversión del gusto al delirio y al crimen, hay una notable distancia, si bien debemos convenir también en que no se explica por qué el mal no ha de poder adquirir una intensidad excepcional. Se notará que aquí no afirmamos nada; creemos que estos casos de locura verdadera, mantenidos *exclusivamente* por el embarazo, son excesivamente raros, si es que existen, y que si una mujer embarazada presentara señales de encontrarse en uno de ellos, convendría buscar la causa en otra parte más que en su estado de gestación. Que la preñez sea incluída en el número de las causas predisponentes de la locura, lo aceptamos, pero no está aún demostrado que pueda ser una causa determinante de ésta.

De 750 mujeres locas de la Salpêtrière, 72 habían perdido la razón á consecuencia de partos (1), y de 1.091 locas curables, ingresadas en Bethlem en el espacio de seis años, 131, ó sea el 1 por 18, estaban afectadas de locura puerperal; de este número 51 presentaban una predisposición hereditaria (39 por 100) (2). En los casos de este género observados por Marcé, la mayor parte de las mujeres presentaban un estado moral apenado, debido al temor de los dolores del parto. En la mayoría de las observaciones, la forma dominante era la melancolía (3). Rara vez se ve sobrevenir la curación en estos casos después del parto, ni más tarde. Conviene saber también que en algunos casos el embarazo ha tenido el singular privilegio de devolver á la mujer su libertad moral, y que ésta la era nuevamente arrebatada después del alumbramiento.

No hablaremos de los casos de simulación, tan groseros que

---

(1) Briand y Chaudé, pág. 484, 1858.

(2) Dr. Webster, *Annales médico-psychologiques*, pág. 129, 1851.

(3) Legrand du Saulle, *De l'influence de la grossesse, de l'allaitemen et du sevrage sur le développement de l'alienation mentale.* (*Gaz. des Hôpit.*, Enero 1857.)

no necesitan examen, como el de aquella célebre ladrona, denominada la *mujer en cinta*, que siempre que era cogida *in fraganti* delito, pretextaba un estado de embarazo que la impulsaba al robo de un modo irresistible (1), sino de los casos en que el examen médico de la acusada no pueda dejar duda de la existencia de un verdadero delirio parcial. Marcé refiere que una dama rica, estando embarazada, hurtó una gallina de una pollería, bajo el influjo de un deseo irresistible, y Girard (d'Auxerre) habla de una señora que, entre otros síntomas de enajenación, ofrecía una latromanía, que la impulsaba durante sus embarazos y aun durante los intervalos de ellos, á repetidos robos. Langius cita á una aldeana de las cercanías de Colonge, que, estando embarazada, mató á su marido, comió de él y saló su carne para conservarla. Por último, sin multiplicar las citas, hablaré también de una mujer embarazada, citada por Marcé, y que fué acusada de tentativa de envenenamiento de su marido. Su predisposición hereditaria con tendencias melancólicas era manifiesta. En ciertos momentos, la acusada se ponía enteramente fuera de sí, y los chicos corrían tras ella en la calle. Ningún motivo la había arrastrado al crimen, y confesaba todos sus detalles, diciendo que había formado su proyecto bajo el influjo de una impulsión irresistible; el jurado admitió la existencia de la locura y dictó un veredicto absolutorio.

En caso de enajenación no muy manifiesta, el influjo de la gran sacudida impresa á todo el organismo en una mujer, ya predispuesta á la melancolía, por su embarazo y con frecuencia por las circunstancias del abandono y de miseria en que se encuentra, pueden permitir invocar la gestación como causa atenuante. Así Lauret dejó condenar como culpable de golpes y heridas, *sin intención de dar la muerte*, á una mujer que durante su embarazo había producido heridas mortales á dos de sus hijos. No presentaba ningún síntoma de enajenación mental, pero su madre y varios parientes suyos habían

(1) *Gaz. des Trib.*, Noviembre 1857.

estado locos; era de un temperamento nervioso y de un carácter violento y arrebatado, que se había vuelto más irritable todavía por el estado de embarazo, y Leuret declaró que era posible que hubiese obrado bajo la influencia de alguna afección que hubiera trastornado momentáneamente el ejercicio de sus facultades intelectuales.

Los peritos no deben pues perder nunca de vista la posibilidad de fenómenos intelectuales raros, durante el embarazo; su misión consiste en apreciarlos en su justo valor. En presencia de un acto de un orden enteramente inesperado y en completo desacuerdo con la moralidad anterior, los hábitos ordinarios y la posición social de la acusada, hay motivo para asegurarse de si el estado mental no se encuentra realmente lesionado. El examen médico-legal es muy difícil en estos casos; el perito debe formular sus conclusiones con circunspección. Si la justicia no puede castigar ciertos hechos ejecutados durante la privación de la libertad moral, no debe, por otra parte, conceder á las mujeres embarazadas una muy fácil impunidad.

Casper refiere (1) un caso muy curioso de robo durante la preñez, que resumimos aquí para demostrar cuán grande debe de ser la circunspección del perito.

OBSERVACIÓN.—*Embarazo.—Robo.—Culpabilidad probada.—Condenación.—Separación de cuerpos.*

La señora X....., mujer de cierto rango, estando en cinta, robó por tres veces alhajas en casa de un platero: estaba devorada por el deseo de poseer cosas que brillasen, frotaba continuamente los objetos de cobre de su casa, robó un cuchillo de nacar y hasta las fichas del whist, en presencia misma de los jugadores. Citada ante el juez, alegó como excusa el embarazo. Dos médicos dieron un parecer distinto y entonces, encargado Casper de informar sobre este asunto, formuló las conclusiones siguientes:

«Niego positivamente que la acusada haya sido atacada de un capricho de mujer embarazada que haya alterado sus funciones morales, y discutiría el valor que fuera necesario atribuir al cambio que se haya operado en sus gustos, en su manera de ser y en sus disposiciones mentales;

(1) *Traité pratique de médecine légale*, t. I, pág. 396, París, 1862.

diría que era muy natural que tuviera conciencia de este capricho, como se ve por la declaración de su marido á quien rogaba no la llevase á casa de sus amigos que poseyeran objetos brillantes. Esto es lo que sucede á cualquiera que esté afectado de una idea fija ó de un deseo del cual no puede librarse, pero al que domina aún con su razón puesto que tiene conciencia de ello; pero es muy extraño que esta mujer no haya evitado antes que las casas de sus amigos, los almacenes repletos de objetos brillantes; que en vez de encargar á los criados las compras que tenía que hacer, fuese ella, aun sin necesidad, en estado de preñez avanzada, á los comercios en que conocía todo el peligro que corría. Examinando después su conducta vis á vis de los plateros robados, notaremos la circunstancia importante de que en una platería, en vez de tomar «objetos brillantes», responde que no tenía «necesidad de nada» y se hace devolver el dinero. Había guardado un profundo secreto de sus robos, aun para su marido: había dicho que salía para devolver los objetos robados, lo que no había ejecutado: además, lo que de ninguna manera puede achacarse á ese deseo de la enfermedad es que rompía, á fin de hacerlos desconocidos, los objetos robados, y que cambiaba siempre de plateros.

»Teniendo además en cuenta las numerosas y contradictorias falsedades en que ha incurrido en los interrogatorios, inferimos, que: El deseo maligno de la señora X..... no ha sido irresistible ni la ha arrastrado á su pesar, á estos tres robos que son, por el contrario, acciones criminales de las que es responsable».

La señora fué condenada y separada de su marido, y, transcurridos algunos años sin que estuviera en cinta, robó nuevamente telas en un almacén.

Creemos deber unir al caso que precede la siguiente clarísima observación. Es extraordinariamente concluyente, pero en un sentido enteramente opuesto.

OBSERVACIÓN.—*Tres embarazos.—Robos durante los tres embarazos.—Impulsos irresistibles.—Absolución* (1).

La señora X....., de veinte y nueve años de edad, que tenía una gran casa de huéspedes en un barrio central y de los más comerciales, teniendo ya adquirida una regular fortuna, cometió numerosos robos durante sus dos primeros embarazos. Nunca fué sorprendida *in fraganti* delito. Poco después de sus partos se lo confesaba todo á su marido y hacía llevar los objetos robados á los almacenes, intentando indemnizar en lo posible á los comerciantes.

En los primeros tiempos de un tercer embarazo en 1875, fué detenida en el momento en que robaba en los almacenes del Louvre. Se hizo un reconocimiento en su casa y se comprobó que su domicilio estaba lleno

(1) *Gazette des Tribunaux*, 4 de Junio de 1875.

de objetos robados al Bon-Marché, al Louvre, al Printemps, al Petit-Saint-Thomas, etc. Todos estos objetos estaban acumulados confusamente unos sobre otros, sin que pudiera adivinarse con exactitud qué partido esperaba la ladrona sacar de ellos. Había de 200 á 300 corbatas de todos colores.

En respuesta á la reprehensión que el magistrado instructor la dirigió, esta mujer declaró que estaba embarazada y que desde el principio de su embarazo se había visto acometida de un irresistible deseo de robar. Este deseo, decía, es rabioso, y si se me pone en libertad seguiré robando, porque me es imposible abstenerme de hacerlo.

He aquí su declaración en la audiencia de la 10.ª Sala:

«He llevado á mi casa todos los objetos que he robado sin tener siquiera idea de servirme de ellos. No tengo necesidad de esto para vivir. Si hubiera podido, una vez robados los objetos, los hubiera devuelto al almacén por mi criada, pero no me he atrevido.

P.—¿Entonces es que experimentáis un deseo irresistible?

R.—Enteramente irresistible. Al sentir que me acometía este deseo, intentaba no salir; pero èste era más fuerte que yo y me vestía. Una vez fuera, intentaba huir de los almacenes en donde sabía que el robo era fácil. Pero desgraciadamente, después de toda especie de vacilaciones, llegaba cerca de la puerta del comercio. Mi corazón latía entonces de placer. Entraba y robaba muy fácilmente. Había llegado á adquirir una verdadera habilidad; en seguida que consumaba el robo el deseo desaparecía, me avergonzaba de mí misma y me prometía no volver á hacerlo. Al día siguiente lo verificaba de nuevo.

El Dr. Legrand du Saulle fué encargado de examinar el estado de esta rara acusada.

Su informe dice así:

«La impulsión morbosa no está simulada en este caso. Ha existido como fenómeno patológico. El robo ha sido súbito, irreflexivo, absurdo y sin provecho posible como todo robo de enajenado; por otra parte, el robo no ha sido un fenómeno aislado, sino que ha partido de todo un grupo de caracteres físicos, intelectuales, morales y afectivos que se unen á un conjunto de perturbaciones especiales, determinadas evidentemente por el embarazo.

»En resumen, que el hecho de la preñez ha podido imprimir una fuerte sacudida á todo el organismo, transtornar momentáneamente la razón, provocar desórdenes impetuosos y dar lugar á actos inconscientes.

»Es de temer que bajo la misma influencia, vuelva á dedicarse la acusada á los mismos actos que han llamado sobre ella la atención de la justicia.»

El Tribunal dió un fallo absolutorio, considerando que en el momento en que realizaba los hechos la acusada estaba bajo un impulso morboso, resultado de su estado de embarazo, y que no podía ser considerada en esta época en posesión de su libertad moral.

§ VIII.—Fecundación artificial.

La fecundación artificial, operación destinada á remediar ciertos casos de esterilidad en la mujer, no hubiera sido mencionada aquí, si recientemente no se la hubiera hecho objeto de una apreciación, errónea en nuestro entender, por la Audiencia de Bordeaux. En efecto, en una sentencia dada por la Sala primera de este Tribunal (1) encontramos: «Considerando que este procedimiento hace concurrir en el acto mismo de la generación y en su cumplimiento directo, en lo que hay de más íntimo, á un intermediario entre el marido y la mujer, usando de medios artificiales, que reprueba la ley natural y que podrían también, en caso de abuso, crear un verdadero peligro social.

»Considerando qué importa á la dignidad del matrimonio que semejantes procedimientos no pasen del dominio de la ciencia al de la práctica, y que la justicia no sancione las obligaciones fundadas en su empleo.»

Mr. Lebloud, en el informe que dió sobre este juicio, demostró que esta operación, lejos de presentar un peligro social, permite, por el contrario, la extensión de la familia, siguiendo leyes fisiológicas perfectamente aceptables, y que no repugnan en nada á nuestra conciencia (2). Es una fecundación natural obtenida por medio de ciertos artificios.

Esta operación, cuya primera práctica no se remonta más que á 1839, está ahora preconizada por los ginecólogos más distinguidos, tanto en Francia como en América. Los procedimientos más empleados y que no hemos de describir aquí son los de Marion Sims, de Courty, de Pajot y d'Eustache. Para poder practicar razonablemente la fecundación artificial, es necesario (3):

1.° Que todos los demás métodos racionales de tratamiento no hayan tenido éxito;

(1) Audiencia del 25 de Agosto, 1883.
(2) Societé de Médecine légale, sesión del 10 de Diciembre,
(3) Lutaud, *Precis de maladies des femmes*, 1883.

2.° Que exista la menstruación, ó que síntomas manifiestos indiquen la existencia del molimen menstrual;

3.° Que no haya ningún vicio de conformación irremediable de la pelvis ó de los órganos genitales que se opongan á la concepción ni al parto;

4.° Que no exista en los cónyuges ninguna diátesis cancerosa ó tuberculosa;

5.° Que no haya ninguna afección inflamatoria del útero ó de sus anexos, ni del peritoneo en el momento de la operación;

6.° Que la existencia de los espermatozoarios haya sido comprobada.

Cuando todas estas condiciones estén cumplidas, esta operación, que no presenta ningún peligro, podrá intentarse en las personas de buenas costumbres que, por sí mismas, la reclamen.

RESUMEN.

Colocándonos bajo el punto de vista médico-legal, dividiremos los signos del embarazo en signos subjetivos y signos objetivos.

I.—Signos subjetivos.

1.° *Por parte de las funciones genitales.*—**A.** Supresión de la menstruación; pero hay numerosas excepciones durante los dos primeros meses; el número de estas excepciones disminuye al tercero y cuarto mes; son raras al quinto y al sexto, y muy raras en los tres últimos meses. Estas excepciones serían más raras aun si hubiera más vigor y exactitud cuando se trata de emplear la palabra reglas. Se ve muy frecuentemente llamar así á hemorragías que no tienen de común con el verdadero flujo menstrual más que el paso de sangre por las vías genitales. Es necesario, pues, estudiar con cuidado la

época en que aparecen estos pretendidos menstruos, su duración, los síntomas que les acompañan y las causas que puedan haberlas determinado.

B. Los movimientos activos del feto, cuando son percibidos por la madre, hacia el fin de la primera mitad del embarazo.

2.° *Por parte de la digestión.*—Aberraciones del gusto, *pica*, *malacia*, gastralgia, náuseas y vómitos, á veces incoercibles, frecuentes sobre todo al segundo y tercer mes, al fin del octavo y al principio del noveno.

3.° *Por parte de la circulación.*—Todos los síntomas más ó menos marcados de la cloro-anemia.

4.° *Por parte de la respiración.*—Disnea, respiración anhelosa, que proviene tanto de la anemia como de la presencia del producto de la concepción, sobre todo en los últimos meses.

5.° *Por parte del sistema nervioso.*—Rareza de carácter, sobre todo en los primeros meses; neuralgia facial y especialmente dentaria, con ó sin caries (segundo y tercer mes).

II.—Signos objetivos.

1.° *De presunción.*—Por parte de los pechos: hinchazón con aumento de volumen del pezón (tercero y cuarto mes); pigmentación de la aréola (igual época); la aréola salpicada con lunares (quinto y sexto mes); manchas lívidas de la piel de la mama (séptimo y octavo mes).

Por parte de la piel: Pigmentación de la línea blanca subumbilical y de la cara; paño de ésta, y á veces de la parte superior de los muslos y del periné.

Por parte de la circulación: Síntomas de éxtasis venoso.—Várices, edema de los miembros inferiores; edema de la vulva; hemorroides en los últimos meses.

Por parte de las secreciones: Kiesteina en las orinas, desde el cuarto mes; albuminuria y glicosuria en los últimos meses.

III.—Signos de probabilidad.

1.° *Por el tacto.*—Cuello reblandecido, bajo (tres primeros meses); elevado (cuarto mes); ligeramente abierto en las multíparas, cerrado y redondeado en las princíparas, desapareciendo de arriba abajo en la última quincena.—Traqueteo (cuarto ó quinto mes) que desaparece al octavo.

2.° *Por la palpación.*—La percusión.—Tumor epigástrico mate á la percusión en redondo, elevándose hasta el centro del espacio pubio-umbilical al fin del cuarto mes, alcanzando al ombligo al sexto mes, y á la región epigástrica al noveno mes.—Traqueteo.

3.° *Por la auscultación.*—Ruido de fuelle (en el curso del cuarto mes).

IV.—Signos de certidumbre.

Por la palpación.—Movimientos activos del feto (fin del cuarto mes; pero no se hacen muy sensibles hasta más tarde).—En los últimos meses, pe cepción, á través de las paredes abdominales, de las desigualdades del feto.

Por el tacto vaginal.—Hacia el fin del embarazo, comprobación no solamente de la presencia del feto, sino también de la presentación y aun de la posición.

Por la auscultación.—Ruidos del corazón fetal, que late doble número de veces que el de la madre.

§ I.—Una mujer es apta para concebir en todo el tiempo que menstrue, de trece á cuarenta y cinco años por término medio. Hay en esta regla numerosas excepciones: existen mujeres que han estado embarazadas sin haber tenido nunca la regla y otras que lo están varios años después de la supresión de la menstruación.

§ II.—Aunque parezca difícil, una mujer puede ignorar su embarazo en los primeros tiempos. Pero á menos de *idiotismo completo*, no puede persistir su error hasta el fin del

embarazo, y sobre todo durante los dolores del parto. La persistencia del himen en su estado de integridad no prueba que una mujer no haya concebido.

§ III.—Ciertas afecciones pueden simular el embarazo. Estas son: 1.ª, el embarazo *nervioso* de las histéricas; 2.ª, el embarazo grasoso (Dupaul); 3.ª, la hidrometra, la piometra; 4.ª, los pólipos uterinos; 5.ª, el cáncer uterino; 6.ª, los tumores de los ovarios y especialmente los quistes; 7.ª, la ascitis; 8.ª, las molas falsas ó verdaderas. Pero en estos casos faltan los signos de certidumbre.

§ IV.—En los embarazos complicados, están comprendidos en medicina legal, el embarazo gemelo y la preñez extrauterina; la primera no tiene importancia, fuera de los casos del servicio militar ó de exención del mismo; y la segunda es difícil de reconocer.

§ V.—La superfetación es posible en ciertas condiciones especiales (útero bifido, embarazo extrauterino). Existen casos de ella que no pueden ponerse en duda.

§ VI.—Por término medio, la duración del embarazo es de doscientos setenta y cinco á doscientos ochenta días: puede también llegar á trescientos días. Los nacimientos precoces son los que sobrevienen antes de la trigésimaoctava semana y los nacimientos tardíos los posteriores á la cuadragésima.

§ VII.—La menstruación y el embarazo pueden trastornar momentáneamente el ejercicio de las facultades intelectuales y determinar cierta disminución de la responsabilidad moral, á veces también la irresponsabilidad completa, en algunos casos muy raros y muy claramente probados; pero se ha exagerado singularmente la impetuosidad de los deseos, el carácter maligno de los caprichos y la irresistibilidad de los actos de la mujer embarazada.

El perito debe estar prudentemente en guardia, no emitir más que un informe, en general poco explícito, apreciar los casos particulares sometidos á su examen, analizar las particularidades del estado mental y no fundar en el hecho de la

menstruación ó de un embarazo todo un sistema de psicología judicial.

§ VIII.—La fecundación artificial puede intentarse, cuando existan todas las indicaciones de esta apreciación y sea reclamada al médico por los interesados.

CAPÍTULO X.

ABORTO.—Legislación española.—Códigos americanos.

LEGISLACIÓN ESPAÑOLA.

El aborto ó la expulsión prematura del feto, puede ser natural ó provocado, y el provocado puede ser lícito, excepcionalmente, ó criminal.

Respecto al aborto natural, ya en otro lugar hemos dicho lo que disponían las leyes 5.ª, título 23, Partidas 4.ª y 2.ª, título 5.º, libro x de la Nov. Rec. (13 de Toro) y lo que prescribe hoy el art. 30 del Código civil: según estas disposiciones el hijo abortivo no se reputa nacido, y con arreglo á esta doctrina no es necesaria la inscripción en el Registro civil del nacimiento de tales hijos (R. O. de 30 de Enero de 1871).

El aborto provocado, objeto de este capítulo y de especial estudio en medicina legal, constituye delito, según el Código español, no sólo cuando se causare de propósito, sino también cuando se ocasiona violentamente, aunque no haya intención. Sólo es lícita la provocación del aborto al facultativo, cuando así lo aconseja la ciencia para salvar la vida de la madre, como en los casos en que se trata de la extracción de un feto muerto en el vientre materno, ó, viviendo el feto, si no hubiera esperanza de que pudiese nacer vivo en un parto natural. Aun en este supuesto creemos que debiera esperarse, á ser posible, hasta que el feto cumpliese el séptimo mes, á fin de tener probabilidades de salvar también á la criatura; creemos también que el médico debe en todo caso obrar con la mayor prudencia, no sólo consultando con su conciencia y su saber, sino procurando, en cuanto esté á su alcance, evitar que pueda ponerse

en tela de juicio si obró con buena fe y en cumplimiento de su deber ó guiado por móviles criminales.

Código penal.—Art. 425. El que de propósito causare un aborto, será castigado:

1.º Con la pena de reclusión temporal, si ejerciere violencia en la persona de la mujer embarazada.

2.º Con la de prisión mayor si, aunque no la ejerciere, obrare sin consentimiento de la mujer.

3.º Con la de prisión correccional en sus grados medio y máximo si la mujer lo consintiera.

Art. 426. Será castigado con prisión correccional en sus grados mínimo y medio el aborto ocasionado violentamente, cuando no haya habido propósito de causarlo (1).

Art. 427. La mujer que causare su aborto, ó consintiere que otra persona se lo cause, será castigada con prisión correccional en sus grados medio y máximo.

Si lo hiciere para ocultar su deshonra, incurrirá en la pena de prisión correccional en sus grados mínimo y medio.

Art. 428. El facultativo que, abusando de su arte, causare el aborto ó cooperare á él, incurrirá respectivamente en su grado máximo en las penas señaladas en el art. 425.

El farmacéutico que sin la debida prescripción facultativa expendiere un obortivo, incurrirá en las penas de arresto mayor y multa de 125 á 1.250 pesetas.

La legislación y la jurisprudencia son diversas, según los países, acerca de si es ó no punible la tentativa y el delito frustrado, y sobre la aplicación de la pena en estos casos. En España la tentativa y el delito frustrado son penables con

(1) El aborto, siendo un mal parto ó un parto prematuro, requiere, como éste mismo, para su existencia material y legal el desprendimiento y emisión del feto. A esta significación, que es la técnica, se refiere el capítulo VI del Código penal al tratar de aborto y penarlo. Fundado en lo que queda expuesto, el Tribunal Supremo en sentencia de 16 de Marzo de 1876, declaró que el hecho de la muerte de un feto en el seno materno, como consecuencia de asesinato ú homicidio, no puede ser calificado legalmente de aborto; pero en otra sentencia, de 17 de Junio de 1880, modificó la jurisprudencia contenida en la sentencia que dejamos extractada, y condenó, como autor del delito de aborto, además del de parricidio, á un marido que mató á su mujer entrada ya en el noveno mes de su embarazo, doctrina que confirmó en otro fallo de 1.º de Febrero de 1887, en que consignó que el hecho de la muerte de un feto en el claustro materno, como consecuencia de la muerte violenta de la madre, por más que en la acepción gramatical no pueda calificarse de aborto, por faltar la emisión extemporánea del feto, en el sentido jurídico de la palabra hay que darle esta significación; porque con la muerte de la madre se produce también fatal y necesariamente la del feto, cuando no es viable por el poco tiempo que lleva de vida intranterina; por tanto, apareciendo de los hechos declarados probados que el procesado, constándole que su mujer se hallaba embarazada, la dió muerte, produciendo también, por consecuencia de ella, la del feto de cuatro meses, cometió dos delitos: el de parricidio, que castiga el artículo 417, y el de aborto, ocasionado violentamente, aunque sin el propósito de causarlo, que pena el 426 del Código penal.

arreglo á las reglas generales que para la aplicación de las penas establece el Código. Existe delito frustrado de aborto cuando los medicamentos suministrados á la mujer son suficientes, según declaración facultativa, para producir el aborto aunque no lo produzcan. (Sent. del T. S. de 9 de Noviembre de 1888.)

CÓDIGOS AMERICANOS.

Méjico.—Código penal.—Este Código define el aborto, expresa cuándo se reputará necesario, establece que sólo el delito consumado es punible y determina la penalidad según los casos.

Art. 579. Llámase aborto en derecho penal: á la extracción del producto de la concepción, y á su expulsión provocada por cualquier medio, sea cual fuere la época de la preñez; siempre que esto se haga sin necesidad.

Cuando ha comenzado ya el octavo mes del embarazo, se le da también el nombre de parto prematuro artificial; pero se castiga con las mismas penas que el aborto.

Art. 570. Sólo se tendrá como necesario un aborto: cuando de no efectuarse corra la mujer embarazada peligro de morirse, á juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuera posible y no sea peligrosa la demora.

Art. 571. El aborto sólo se castigará cuando se haya consumado.

Art. 572. El aborto causado por culpa sólo de la mujer embarazada no es punible.

El causado por culpa de otra persona, solamente se castigará si aquella fuere grave y con las penas señaladas en los artículos 199 á 201 (1), á menos que el delincuente sea médico, cirujano, comadrón ó partera; pues en tal caso se tendrá esa circunstancia como agravante de cuarta clase, y se suspenderá al reo en el ejercicio de su profesión por un año.

Art. 573. El aborto intencional se castigará con dos años de prisión, cuando la madre lo procure voluntariamente, ó consienta en que otro la haga abortar, si concurren estas tres circunstancias:

I. Que no tenga mala fama.

II. Que haya logrado ocultar su embarazo.

III. Que éste sea fruto de una unión ilegítima.

Art. 574. Si faltasen las circunstancias primera ó segunda del artículo

(1) Tratan de la aplicación de las penas á los delitos de culpa ó por imprudencia.

anterior ó ambas, se aumentará un año más de prisión por cada una de ellas.

Art. 575. El que sin violencia física ni moral hiciese abortar á una mujer, sufrirá cuatro años de prisión, sea cual fuere el medio que emplease y aunque lo haga con consentimiento de aquélla.

Art. 576. El que cause el aborto por medio de violencia física ó moral, sufrirá seis años de prisión si previó ó debió prever ese resultado. En caso contrario, se le impondrán cuatro años de prisión.

Art. 577. Las penas de que hablan los artículos anteriores se reducirán á la mitad.

I. Cuando se pruebe que el feto estaba ya muerto cuando se emplearon los medios de ejecutar el aborto.

II. Cuando éste se verifique salvándose la vida de la madre y del hijo.

Art. 578. Si los medios que alguno empleare para hacer abortar á una mujer causaren la muerte de ésta, se castigará al culpable, según las reglas de acumulación, si hubiese tenido intención de cometer los dos delitos, ó previó ó debió prever ese resultado.

En caso contrario, la falta de estas tres circunstancias se tendrá como atenuante de cuarta clase de un homicidio simple, conforme á la fracción 10.ª del art. 42.

Art. 579. Si el que hiciese abortar intencionalmente á una mujer en los casos de los artículos 575 y 576 fuese médico, cirujano, comadrón, partera ó boticario, se le impondrán las penas que aquéllos señalan aumentadas en una cuarta parte.

En el caso del art. 578 se le impondrá la pena capital; y la de diez años de prisión en el de la fracción única de dicho artículo.

Art. 580. En todo caso de aborto intencional, si el reo fuere alguna de las personas mencionadas en el artículo anterior, quedará inhabilitado para ejercer su profesión, y así se expresará en la sentencia.

Estados Unidos de Colombia. — CÓDIGO PENAL.— Este Código castiga con doble pena el delito consumado que la tentativa y el delito frustrado, salvo que el aborto lo provocase la mujer embarazada, que ésta fuese honrada, y que el único ó principal móvil fuese el de encubrir su fragilidad, pues en este caso no siendo consumado el aborto, el hecho no es punible. (Arts. 488 y 490.)

Chile. — CÓDIGO PENAL. — Art. 342. El que maliciosamente causare un aborto será castigado:

1.° Con la pena de presidio mayor en su grado mínimo, si ejerciere violencia en la persona de la mujer embarazada.

2.° Con la de presidio menor en su grado máximo, si, aunque no la ejerza, obrase sin consentimiento de la mujer.

3.º Con la de presidio menor en su grado medio si la mujer consintiese.

Art. 343. Será castigado con presidio menor en sus grados mínimo á medio, el que con violencias ocasionase un aborto, aun cuando no haya tenido propósito de causarlo, con tal que el embarazo de la mujer sea notorio ó le constase al hechor.

Art. 344. La mujer que causare su aborto ó consintiese que otra persona se lo cause, será castigada con presidio menor en su grado máximo.

Si lo hiciese por ocultar su deshonra, incurrirá en la pena de presidio menor en su grado medio.

Art. 345. El facultativo que, abusando de su oficio, causare el aborto ó cooperase á él, incurrirá respectivamente en las penas señaladas en el artículo 342 aumentadas en un grado.

Análogas disposiciones contienen los Códigos de **Costa Rica.** (Art. 363 y siguientes.)—**Honduras**. (Art. 344 y siguientes) y otros.

TEXTO FRANCÉS.

Aborto.

Legislación. — Consideraciones generales. — Opiniones diversas. — Estadísticas. — Causas del aborto natural ó accidental.—Del aborto criminal.—Observaciones: Aborto causado por la sabina y por la ruda.—De la comprobación de un aborto.—¿De qué modo debe conducirse la investigación en caso de aborto provocado?—Del aborto simulado.—Observaciones.—Del aborto médico.—Resumen.—Modelos é informes.

Legislación.

Código penal.—Art. 317. Cualquiera que por medio de alimentos, brebajes, medicamentos, violencias ó por cualquier otro haya procurado el aborto de una mujer embarazada, con ó sin consentimiento de ella, será castigado con reclusión.

Con la misma pena será castigada la mujer que por sí misma se haya procurado el aborto, ó que haya consentido en hacer uso de los medios, para esto indicados ó administrados á este efecto, si el aborto ha sido su consecuencia.

En París, el Reglamento de policía del departamento del Sena dispone que debe declararse al oficial del estado civil como nacidos-muertos, todos los productos de la concepción que tengan seis semanas. Esta prescripción y el punto de

partida adoptado se fundan en que, á partir de este último término, el aborto puede ser objeto de una útil comprobación médica, en el sentido de que el perito tiene medios de reconocer si el aborto ha sido natural ó si por el contrario ha sido provocado por maniobras criminales (1).

§ I.—Consideraciones generales.—Opiniones diversas. Estadísticas.

El aborto en medicina legal puede definirse como lo define Tardieu:

«*La expulsión prematura y violentamente provocada del producto de la concepción, independientemente de todas las circunstancias de edad, viabilidad y aun de conformación regular.*»

El sabio médico legista continúa:

«Que el feto esté vivo ó muerto, que haya alcanzado la época de la viabilidad ó que se halle en los primeros tiempos de su formación, no cambian las condiciones físicas ni las intencionales ó morales del aborto. Admitir otra teoría es arrojarse voluntariamente y como por gusto en un sinnúmero de dificultades é incertidumbres; es resucitar las ociosas discusiones escolásticas en que se distinguía el aborto de la efusión, el feto sin alma del feto animado; es mezclar cuestiones tan diversas y tan especiales como las que tienen por objeto la viabilidad y el infanticidio, cuestiones que no se deben confundir entre sí; es no comprender que el aborto no es lo mismo que el feticidio, y que reduciendo el problema á su verdadera expresión, es decir, á la expulsión criminal y prematura del producto de la concepción, se tiene la doble ventaja de simplificar las investigaciones y de asegurar los resultados. No queremos decir que deban descuidarse los caracteres que puedan sacarse del estado del producto expulsado, tales como la edad, el estado de muerte anticipada, la descomposición más ó menos completa; pero hay gran distancia de este método que no acepta

(1) *Annales d'hyg. et de méd. lég.*, 2.ª serie, t. XXXVII, 1872, pág. 420.

los hechos más que á título de conocimientos secundarios y accesorios, á la doctrina obscura, confusa y falsa que, haciendo de estas circunstancias la cuestión capital, conduce á una práctica embarazosa y á investigaciones inútiles» (1).

En la publicación de este estudio en los *Annales d'hygiene et de médecine légale* (2), el autor termina un párrafo, del que el precedente no es más que una reproducción más desarrollada, con la siguiente frase: «El hecho capital, es la expulsión ó la tentativa de expulsión violenta y prematura de cualquier producto de la concepción.»

Como lo hace notar el profesor G. Tourdes en un excelente artículo (3), Tardieu no habla aquí de las condiciones de viabilidad; pero define lo característico del crimen tal como las sentencias de los tribunales lo han establecido; en la expulsión prematura, intentada ó cumplida.

No es esta la doctrina de Casper ni la de Dambre, que quieren, para comprobar el aborto, tener presente el feto; el defecto de tales apreciaciones se descubre por sí mismo en estas líneas del médico de Berlín: «Entre un gran número de abortos en que he sido llamado á informar, no he visto nunca un caso de condena, aun cuando las circunstancias del crimen hayan sido evidentes, como en el caso que referiré en el segundo volumen. El padre era un médico que se sirvió, según las reglas del arte, de dos métodos para producir el aborto. La razón que adujo para defenderse fué que no se podía afirmar que el producto fuese un *niño*, sino más bien una *mola;* esta razón servirá siempre de argumento á los defensores cuando, como generalmente sucede, el médico legista no pueda ver el feto.»

Esto es condenarse á sí mismo, confesar su impotencia. Puede suceder, y sucede frecuentemente, que ciertos indicios merezcan, á falta del cuerpo del delito, ser considerados como pruebas, y en Alemania no hay medios en estos casos de

(1) A. Tardieu, *Étude médico-légale sur l'avortement*, pág. 4. Paris, 1868.
(2) T. III, pág. 394; t. V, pág. 113, 1855 y 1856.
(3) *Diction. encycl. des sciences méd.*, artículo, AVORTEMENT (*Médecine légale*). Paris, 1867.

condenar, á pesar de la evidencia. Así, pues, esta teoría no será la nuestra. La madre que cree que lleva un hijo en su seno y que hace lo necesario para determinar su expulsión prematura, es culpable de aborto; los que obran sobre ella en este sentido, lo son también; Briau y Chaudé adoptan esta doctrina, y es sorprendente ver al P. Zacchias (1) en un capítulo que lleva por título: *Mulierem peperisse aut abortum fecisse, ex quibus conjici possit*, no indicar más que los signos sacados del examen de la mujer.

La doctrina de Tardieu, que adoptamos en todos sus puntos, nos parece, pues, preferible á todas. Este prudente médico sabía ayudar las comprobaciones médicas con los datos suministrados por las circunstancias de la causa, y esta alianza le permitía, sin separarse de los hechos sólidamente establecidos, evitar las imposibilidades perpetuas, en presencia de las cuales se encuentra el médico alemán, y hacer la represión más activa y, por consiguiente, más eficaz.

Ante las proporciones crecientes que adquiere cada día en Francia y en todos los pueblos el número de crímenes, no se comprende tal escepticismo. Afortunadamente los esfuerzos hechos, especialmente en Francia, son propios, según lo demuestran sus resultados, para determinar la reacción deseada; numerosas condenaciones apoyadas en pruebas indiscutibles, demuestran bien esta verdad que, desde el primer momento, parece tan natural; que no es necesario tener el feto á la vista para reconocer cuando una mujer ha intentado provocar la expulsión de aquél que, con ó sin razón, creía llevar en su seno.

En Prusia no se condena. Las cifras que vamos á citar demuestran que es más activa la represión entre nosotros.

De las estadísticas de Tardieu resulta que de 1851 á 1865, 437 acusaciones, comprendiendo 1.143 acusados, dieron lugar á 604 condenaciones. Entre los 604 individuos reconocidos culpables, había 148 entre médicos y comadronas.

La cifra de los acusados traspasa casi en dos tercios la de

(1) P. Zacchias, *Quæstiones*, t. I, pág. 258, 1726.

las acusaciones, de donde resulta que cada uno de estas implica por término medio, tres cómplices. Los hombres están en relación de un tercio y es conveniente decir que esta proporción más considerable de lo que desde luego se creería, depende de que, con frecuencia, los hombres del arte olvidan la grandeza de su misión para tomar parte en operaciones criminales. El crimen ha llegado á ser una verdadera industria. Ciertos individuos médicos, y sobre todo comadrones, gozan bajo este punto de vista de un deplorable renombre. En Alemania el aborto es también frecuente; en Inglaterra es más frecuente aun; en New-York la proporción es todavía más considerable. Esta horrible industria se ejerce allí, por decirlo así, en pleno día; los anuncios de cada aborto, dice Tardieu, son publicados por los periódicos; se les propone como remedios para la sangre, ¡teniendo cuidado de no elevar demasiado la dosis en las mujeres en cinta, porque *si así se hiciere* podría sobrevenir el aborto!

La época más frecuente del embarazo en que el aborto es provocado, es la del tercero al quinto mes; antes, la mujer duda si habrá concebido; después, siente moverse á su hijo y vacila más en cometer el crimen. La mayor parte de las culpables son jóvenes. Todos estos datos estadísticos merecen tomarse en consideración porque pueden suministrar otras tantas probabilidades.

§ II—Causas del aborto.

Pajot reconoce cuatro especies:

1.ª Causas predisponentes. 2.ª Causas accidentales ó determinantes. 3.ª Causas especiales. 4.ª Causas eficientes.

Las causas predisponentes pueden existir por parte de la madre, residir en el huevo, ó proceder del padre.

Por parte de la madre las causas son generales ó locales. Citaremos como de gran influencia la constitución de la mujer, su temperamento, las condiciones higiénicas y climatólogicas

en que vive; las enfermedades agudas y crónicas de la madre y del feto, entre otras, las fiebres eruptivas, la pneumonia y la sífilis; la escrófula, la diatesis tuberculosa ó cancerosa; la intoxicación saturnina, alcohólica, hidrargírica y iódica. Entre las causas locales se citan los vicios de conformación de la pelvis, el estado especial de rigidez ó de irritabilidad de la matriz; las inflamaciones, las adherencias del útero y de sus anexos; la retroversión uterina, etc.

Por parte del huevo, todas las enfermedades intrauterinas, y sobre todo las alteraciones de las membranas y de la placenta predisponen á los abortos: la hidropesía del amnios, las hemorragias utero-placentarias, las molas, la atrofia de las vellosidades coriales, la apoplejía y el desprendimiento de la placenta.

Finalmente la edad y la salud del padre pueden también ser causas predisponentes del aborto; un hombre demasiado viejo ó muy joven, ó consumido por los excesos, fecundaría un germen que rara vez llegaría á su término.

Las causas determinantes naturales son más difíciles de distinguir de las que han podido emplearse para provocar voluntariamente un aborto, tanto más, cuanto que la más ligera causa, la más fortuita, viniendo á aumentar la predisposición, basta, á pesar de la atención y de los cuidados más asiduos, para acarrear accidentalmente la expulsión del producto de la concepción.

Pero si por una parte las conmociones violentas, las caídas, el baile, la equitación, el abuso del coito y aun las emociones han podido producir el aborto, se han visto embarazos persistir y continuar hasta el término, á pesar de los accidentes más graves, como los golpes sobre el abdomen, las caídas de un sitio elevado, etc.

Tardieu refiere el caso de una joven embarazada que, después de encontrarse en un tren que chocó con otro, hizo una travesía malísima desde América á Portsmanth, vino de allí á París y dió una caída en una escalera á los ocho meses de embarazo. En cada uno de estos accidentes se vió amenazada de aborto.

Por último salió de París y llegó á Munich, en donde dió á luz dichosamente y de todo término, algunos días después de su llegada.

No hablaré de las causas eficientes que son más del dominio de la obstetricia ó de la ginecología que de la medicina legal, sino de las especiales, en las que principalmente se encontrará el nudo de la cuestión.

Se colocan entre estas causas toda medicación local ó toda operación destinada á provocar el aborto, sea cualquiera el motivo que determine esta acción.

Resulta del examen de las *causas especiales*, que es en éstas donde conviene buscar las verdaderas causas del aborto criminal; pero como por otro lado podrían emplearse los mismos medios por los hombres del arte con un fin terapéutico, dividiremos este estudio en dos párrafos.

§ III.—Del aborto criminal.

Toda soltera que ha concebido clandestinamente ó toda mujer, más culpable todavía, que aunque casada ha resuelto poner término á un embarazo, ya porque su marido ha estado ausente cuando concibió, ya por evitar el ver aumentar su familia, comienza siempre, antes de prestarse á maniobras que necesitan la complicidad de un ayudante, por hacer uso de baños de pies, fumigaciones, sanguijuelas, purgantes, emenagogos, ó sustancias reputadas como tales. Se dedica á marchas forzadas, á ejercicios fatigosos, y aun emplea caídas y golpes voluntarios. Trata, sin confesar nada, de hacer que la prescriban sanguijuelas y emenagogos.

Sin embargo, conviene decir que muchas se limitan al empleo de estos medios, que rara vez determinan los efectos que se esperan. Piensan, como creían los antiguos, que no existe el crimen del aborto sino cuando el feto está ya formado, y, cuando creen que lo está, rechazan toda otra maniobra.

Los diversos medios que acabamos de indicar son, sin em-

bargo, empleados frecuentemente para preparar las maniobras directas ó para ayudar su acción. En efecto, ¡cuántas de estas desgraciadas después de haber empleado todos los medios internos para lo que ellas llaman *echarlo fuera*, se deciden hasta á dejarse introducir en la matriz un instrumento vulnerante para *despegarlo* (*sic*)!

A decir verdad, los baños de pies, las fumigaciones, las sanguijuelas y la sangría, la artemisa, el ajenjo, el azafrán y los purgantes son nulos como medios abortivos. El aloes, sin embargo, á fuertes dosis, tomado cotidianamente durante quince días antes de la época correspondiente á las reglas, no deja de producir efecto sobre la congestión sanguínea de los órganos contenidos en la pequeña pelvis. El iodo y sus preparados, cuyas propiedades emenagogas están fuera de duda, tienen quizás también un poder abortivo; la sabina administrada en polvo, en infusión ó decocción ha efectuado muchas veces el aborto; su empleo es peligroso, y alguna vez ha sido seguido de una verdadera intoxicación que ha terminado por la muerte. Los experimentos de Orfila han demostrado la terrible acción que tiene sobre el tubo digestivo: la enferma experimenta vómitos, dolores de estómago, y después calambres y convulsiones. Se observan también con su uso, en algunos casos, salivación, hematuria y disnea. En una época variable sobreviene una hemorragia uterina que precede muy poco á la muerte, y por último, sobreviene el aborto al terminar la agonía. Está muy lejos de hallarse probado que esta sustancia obre especialmente sobre el útero: es más probable que las contracciones uterinas que produce no sean más que la consecuencia del grave estado general acarreado por su ingestión. Las dosis médicas de la sabina son: 0,50 á 2 gramos en polvo y 3 gramos en infusión.

La *ruda* es más específicamente abortiva. Hélie (de Nantes) la estudió bajo este punto de vista, y Tardieu resume su acción en las conclusiones que someramente vamos á exponer. Obra, según este autor, sobre el sistema nervioso (vértigos, aturdimiento, etc.), sobre la circulación debilitando los movimientos

del corazón; produce igualmente fuerte dolor de estómago, náuseas, y una tumefacción enteramente especial de la lengua. Pero el rasgo característico y que demuestra su especificidad, es que las contracciones uterinas no se producen con su empleo como fenómeno último durante la agonía, como ocurre con la sabina: generalmente aparecen antes del fin del segundo día, como un síntoma verdadero de la intoxicación, y son bien pronto seguidas del aborto. La dosis médica de la ruda es de 1 á 5 gotas del aceite esencial, de 0,20 á 1 gramo del polvo en píldoras, y de 2 á 3 gramos de hojas en infusión.

Ya se haya empleado la sabina ó la ruda, las lesiones anatómicas no presentan nada especial, y más adelante veremos la manera de investigar estas substancias en los órganos.

Reproduciremos aquí dos observaciones que creemos interesantes, y que demuestran el modo de acción tan diferente de las dos substancias abortivas de que acabamos de ocuparnos. La primera pertenece al doctor Letheby (1); la segunda es debida á Hélie (de Nantes) (2).

OBSERVACIÓN.—*Aborto provocado por la sabina.—Muerte.*

Una mujer de veintiún años de edad, llegada á un estado bastante avanzado de embarazo, después de haber cenado con su amante, se despertó al cabo de cuatro ó cinco horas con violentos dolores de estómago y náuseas, cayendo en un estado de completa insensibilidad; respiración estertorosa, espuma en la boca, hinchazón de la cara, párpados cerrados, facciones muy contraídas, convulsiones de los miembros. Al mismo tiempo sobrevinieron los dolores del parto; pero la mujer sucumbió doce horas después de la aparición de los primeros accidentes, en el momento en que iba á efectuarse el alumbramiento. Dió á luz un niño muerto.

En la autopsia fué encontrada la sabina en los órganos digestivos.

OBSERVACIÓN.—*Aborto provocado á los seis meses y medio por el uso de la ruda.*

Una joven de veinticinco años, embarazada de seis meses y medio á siete, después de haber hecho uso durante varios días de un cocimiento de hojas de ruda al interior y al exterior, fué repentinamente atacada de

(1) *The Lancet*, 1845.
(2) *Ann. d'hyg.*, 1838, t. XX, pág. 196.

vómitos, con fiebre, soñolencia, estupor, vértigos, dificultad de la palabra, movimientos continuos de la cabeza y de los brazos, enfriamiento, pequeñez y lentitud del pulso, tumefacción enorme de la lengua y salivación abundante. En el curso del segundo día, después de principiar los accidentes, comenzó á sentir los dolores uterinos, y al siguiente día por la mañana fueron rápidamente expulsados dos gemelos muertos. El alumbramiento suspendió los accidentes, que reaparecieron y se prolongaron durante unos veinticinco días, después de los cuales se completó la curación. Ningún desorden ni lesión alguna se mostró en la matriz.

Respecto al cornezuelo de centeno, su acción electiva sobre el útero no puede negarse; pero conviene, sin embargo, precisar las condiciones en que esta substancia interviene. En la primera mitad del embarazo, esta acción no aparece más que cuando las contracciones, espontáneas ó provocadas, se han manifestado ya; en esta época este medicamento no sirve, por lo tanto, más que para ayudar á concluir el aborto, pero no para producirle. Por el contrario, en una época más avanzada, puede despertar á veces la contractilidad del útero no provocada aún por maniobras directas; tal es, en resumen, la opinión emitida por Dauyau (1).

A una dosis elevada, como á la que se administra en los casos de maniobras culpables, el centeno de cornezuelo determina malestar, vómitos, á veces cólicos y diarreas, epistaxis, debilidad del pulso, á veces muy marcada, cefalalgia, vértigos, estupor, delirio y casi siempre dilatación de la pupila y salivación. Frecuentemente perece el feto.

Reconocida su utilidad, no puede prohibirse el uso de esta substancia á las parteras. Pero, á no ser que esté muy distante una farmacia, una considerable cantidad de centeno de cornezuelo encontrada en su poder, debe provocar sospechas. La dosis médica depende de la calidad de los productos y puede evaluarse en algunos gramos. Generalmente se administra en polvo.

El tejo tiene la reputación de ser un abortivo. Pero Tardieu hace notar que en las observaciones hasta hoy conocidas sobrevino la muerte sin que se verificase la expulsión del

---

(1) Dauyau, *Bull de l'Académie de Médecine*, t. XVI, pág. 6, 1850.

feto. Se han empleado también como abortivos, las cantáridas y el aceite esencial del enebro; el sulfuro de carbono goza también de esta propiedad, y la frecuencia de los abortos es un hecho notorio en las obreras que trabajan el *caoutchouc* soplado. Finalmente, A. Legroux (1), en un artículo dedicado á la acción fisiológica de la digital, admite, como Piédaguel, Delpech y Tardieu, que esta substancia determina contracciones uterinas, y por consiguiente, puede emplearse para provocar el aborto.

La esponja preparada es un procedimiento poco empleado en la práctica clandestina de los abortos; pero como por su propiedad dilatante la esponja se emplea en la terapéutica regular, es necesario que el médico-legista desconfíe de un medio que, en las manos criminales de un práctico indigno, pudiera llegar á ser un poderoso abortivo.

Cuando una mujer embarazada se decide á buscar una persona que quiera *desembarazarla*, ésta procede siempre á la *perforación de las membranas;* operación sencilla que hace inevitable el aborto. Sin embargo, á pesar de esta sencillez, se ha visto á los instrumentos introducidos en el útero perforar el cuello y el cuerpo, ó dejar otras señales acusadoras de su paso, sobre todo cuando han sido empleados por una persona extraña al arte de los partos. Estos instrumentos son, por lo general, agujas de hacer media, una pluma, una varilla, una regla, una horquilla y á veces el dedo simplemente, si el útero está bastante bajo y el cuello blando y entreabierto (Tardieu). Rara vez se encuentran en poder de las comadronas que se dedican á esta culpable industria instrumentos comprometedores. Algunas veces se han empleado procedimientos más científicos; el espéculum ha facilitado y dado paso á un estilete ó á una sonda que ha servido de guía á un instrumento punzante; ó bien se han empleado las duchas uterinas ó vaginales, la esponja preparada al taponamiento, el dilatador de Tarnier, la electricidad, etc.

---

(1) *Gazette hebdomadaire*, 1867, pág. 115.

Ahora debemos exponer los resultados inmediatos de la prácticas abortivas.

Cuando el aborto se ha producido á consecuencia de la rotura de las membranas, como sucede ordinariamente, las señales son casi imposibles de comprobar; pero si la mujer está enferma, no será muy difícil, interrogándola, hacerla confesar la verdad. Gran número de estas desdichadas ignoran muchas veces el momento de la operación, porque, bajo pretexto de practicar solamente un reconocimiento, han introducido en sus órganos el instrumento destinado á romper la bolsa de las aguas. Algunas no experimentan más que una sensación desagradable, otras sienten un pinchazo más ó menos vivo y en la mayor parte la operación determina un dolor violento seguido de un ataque de nervios ó de un síncope; éstas pretenden, á veces, haber sentido desprenderse el feto, ó bien dicen que el instrumento ha penetrado hasta el *corazón*.

Una vez efectuada la rotura, se escapa un poco de sangre mezclada con alguna cantidad de líquido amniótico, después la pérdida se detiene, cesa, para reaparecer de nuevo. Frecuentemente la mujer puede volver á su casa en coche ó á pie y aun muchas veces es aconsejado el ejercicio para ayudar á las maniobras criminales; por último, sobrevienen los dolores del parto y se verifica la expulsión del feto en un plazo que varía, desde algunas horas, hasta tres ó cuatro días. Rara vez se hace esperar el alumbramiento más largo tiempo, como seis, siete, ocho ú once días; pero todavía falta, aun cuando se verifique, que la expulsión del feto ponga fin á los peligros corridos por la mujer.

La hemorragia, la metroperitonitis, la septicemia, la infección pútrida, son muy de temer en los ocho primeros días que siguen al aborto, y con mucha frecuencia estos mismos accidentes son los que hacen sospechar y después descubrir el crimen. Por último, puede sobrevenir también la muerte repentina á consecuencia de un dolor, ó bien ser resultado de la violenta conmoción moral que causa el recuerdo del crimen.

§ IV.—De la comprobación de un aborto.

SIGNOS SUMINISTRADOS POR LA MUJER.

Tres casos pueden presentarse:

1.° La mujer acaba de abortar. ¿El aborto ha sido completo? No se ha encontrado el *cuerpo del delito* (feto y anejos);

2.° Las denuncias particulares, una especie de notoriedad pública han informado á la justicia *varios días después* de la perpretación del crimen;

3.° La mujer ha fallecido y el médico llamado se encuentra ante un cadáver.

1.—Si el aborto es reciente, el examen de los órganos genitales hará ver el orificio externo del útero todavía entreabierto y el orificio interno cerrado; si el orificio está aún entreabierto y no se siente el huevo membranoso, el aborto podrá no haberse verificado más que en parte y estar todavía en el útero las secundinas. El aborto puede no estar aún terminado, y sin embargo, haberse cerrado el cuello después de la expulsión del feto; en este caso, el flujo sanguíneo por un lado y la fetidez de los loquios por otro indicarán el estado de la mujer.

También puede detenerse un coágulo en el cuello en donde se *deforma;* frecuentemente indica que el alumbramiento no es completo. Para reconocer un coágulo será suficiente comprobar que está liso y desmenuzable, mientras que la placenta es granulosa y más resistente.

Una vez verificada la rotura de las membranas el aborto es inevitable, aunque no se haya efectuado aún. Lo mismo sucede cuando hay un desprendimiento bastante extenso de la placenta, porque la porción restante es insuficiente para sostener la vida fetal. La cantidad de sangre perdida, más bien que la duración del flujo, hará juzgar la extensión del desprendimiento placentario.

El aborto puede verificarse rápidamente, pero también se ha visto durar quince días ó tres semanas con alternativas de

contracciones y de reposo con suspensión del flujo sanguíneo.

II.—Si no se ha podido examinar á la mujer hasta varios días después del aborto que se presume, la dificultad del diagnóstico será muy grande, porque basta muy poco tiempo para que desaparezcan todas las señales de lesiones perceptibles al tacto; el espéculum mismo no daría ya ningún indicio útil, porque una herida cicatrizada del cuello uterino podría, del mismo modo que la acción de un instrumento vulnerante, ser causa del alumbramiento, y entonces nada podría indicar si el aborto ha sobrevenido espontáneamente ó si ha sido provocado. El perito deberá entonces investigar todo lo que venga en apoyo de la presunción, es decir, todo lo que se refiera á los actos y pasos anteriores de la mujer, y aun á las circunstancias en que todavía se encuentra. Trataremos estos puntos á propósito del informe.

III.—La mujer ha fallecido, y el médico llamado por la justicia se encuentra ante un cadáver. En este caso, el ministerio público reclama la autopsia, y las investigaciones del perito deberán hacerse en el tubo intestinal, y especialmente en los órganos genitales internos. Si la mujer ha sucumbido á consecuencia de un envenenamiento por la *ruda* ó la *sabina*, se encontrarán frecuentemente en las vías digestivas las huellas de una violenta inflamación que habrá podido extenderse también al útero y á los órganos vecinos.

La expulsión reciente del huevo abortivo dará á las lesiones producidas por la inflamación un valor importante, aunque, después de todo, otra cualquiera enfermedad ha podido producir iguales alteraciones.

La investigación de la ruda y de la sabina en los órganos es con frecuencia difícil; porque, en efecto, se las encuentra algunas veces en especie, pero ordinariamente son ingeridas bajo la forma de polvo, de aceite, y más frecuentemente de esencia. Se podrá, pues, como recomienda Tardieu en el examen de las propiedades físicas, proceder por comparación con la substancia misma y recurrir si es necesario á experimentos hechos en los animales con los líquidos extraídos del cadáver.

En cuanto al descubrimiento del centeno cornezuelo, la química nos suministra datos plenamente adquiridos hoy por la ciencia. El tejo y la sabina presentan al microscopio los caracteres de las coníferas. Una hoja de cornezuelo ofrece células hexagonales muy irregulares; y si se trata esta substancia por el calor por medio de la potasa cáustica, se desarrolla en seguida un olor fuerte y fétido de arenque. El útero, y sobre todo el cuello de este órgano, son asiento, cuando se ha empleado esta substancia, de desórdenes bastante marcados, pruebas de un aborto poco antiguo.

Las dimensiones y el peso del útero deben tomarse en consideración. He aquí las cifras más importantes:

	Longitud. — *Centímetros.*	Anchura. — *Centímetros.*	Espesor de las paredes. — *Centímetros.*	Peso. — *Gramos.*
En la mujer que no ha sido madre...............	6 á 7	4 á 4 1/2	2 á 2 1/2	30 á 45
Idem en la que ha sido madre...............	7 á 8	4 1/2 á 5 1/2	2 1/2 á 3	60 á 70
A los tres meses de embarazo.................	8	8	»	»
A los cuatro meses de embarazo..............	10	10	»	»
A los nueve meses.......	23	16	Forma una masa que traspasa 24 veces el volumen normal.	

El examen de la cavidad del órgano es igualmente importante. Si el huevo existe aún, se investigarán las huellas de su desprendimiento; si el producto ha sido expulsado, se procurará reconocer el sitio de la inserción de la placenta.

Si la mujer ha muerto por consecuencia de la acción de instrumentos vulnerantes, ó bien si se ha declarado una metroperitonitis consecutiva á las maniobras abortivas, lo más frecuente será que se encuentren en el cuello una ó más pequeñas heridas, más ó menos regulares, que penetran en el interior del útero ó se pierden en el espesor de sus paredes. A veces,

si la muerte ha sido rápida, se encuentra todavía el huevo entero ó parte de él en la cavidad de la matriz. En el caso en que la muerte haya sido efecto de una metro-peritonitis, será raro que las lesiones uterinas y peritoneales sean tan extensas como las que sobrevienen á consecuencia del parto normal y de término; generalmente están limitadas á la parte inferior del útero y á la porción de la serosa próxima á ella. Se pueden encontrar heridas, pinchazos, erosiones, desgarraduras, etc., del cuello, del cuerpo del útero y de la vagina. Se deberá tener en cuenta la época probable á que se remontan.

Una de las mayores complicaciones de las tentativas de aborto, la más temible quizás, es la rotura de la paredes uterinas. Así, pues, aunque las roturas espontáneas puedan producirse durante el embarazo y el trabajo del parto, esta complicación debe pesar gravemente en la acusación. En efecto, las roturas que se producen durante los dolores del parto de todo término, coinciden casi siempre con vicios de conformación de la pelvis, con una mala presentación, con una resistencia anormal de las partes blandas con una obstrucción del camino que debe recorrer el producto de la concepción, ó con las dimensiones exageradas de éste. En cuanto á la rotura que se produce durante el embarazo, sobreviene siempre en los tres últimos meses de la gestación, y en la autopsia se encuentran las señales de una alteración antigua del tejido uterino; no puede admitirse una rotura de este tejido, cuando está sano, durante los primeros meses de la gestación. La rotura podría ser, sin embargo, efecto de una caída ó de violencias exteriores, pero entonces estas violencias dejan huellas en los tegumentos: por último, las roturas espontáneas tienen especialmente su asiento hacia los ángulos ó en los bordes del órgano, y también en la inserción de la vagina; además, son más largas y más anchas que las producidas por instrumentos. Estas últimas presentan con bastante exactitud la forma del instrumento criminal, teniendo en cuenta siempre las deformaciones producidas por el trabajo expulsivo ó por las inflamaciones consecutivas.

SIGNOS SUMINISTRADOS POR EL EXAMEN DEL PRODUCTO.

El producto de la concepción se compone del feto y de sus anejos: los examinaremos separadamente.

A. *El feto.*—El libro de Casper (de Berlín) nos enseña, según hemos visto, que en Prusia, en materias de aborto, no basta, para motivar una condenación, que el feto haya sido expulsado; es necesario también que el feto sea presentado, y que de su examen resulte que era viable, ó al menos regularmente conformado, y que ha sido privado de la vida por medios abortivos. Tardieu, creyendo que la misión del perito no es la de comprobar el feticidio ó el infanticidio, sino solamente el aborto, admite que no es indispensable someter los pulmones á las pruebas docimásicas, sino que basta, para establecer el aborto, comprobar la naturaleza del producto expulsado.

Á veces no se encuentran en el útero más que restos más ó menos dislacerados, lo que constituye una prueba segura de un aborto provocado. El feto puede estar también intacto y sin herida. Para proceder á su examen, se le lavará con cuidado, evitando comprimirle con los dedos ó tocarle con un instrumento agudo, por temor de determinar en él desgarraduras que pudieran tomarse en el examen por lesiones criminales. Como, durante las primeras semanas, el embrión pudiera confundirse fácilmente con un coágulo sanguíneo, un lavado bien hecho hará disolver la sangre y entonces se reconocerán los caracteres del cuerpo que se va á examinar. Cuando el embarazo estaba muy avanzado, se investigará, pero solamente como estudio, si el producto es una mola ó un feto propiamente dicho. Por último, cuando se haya reconocido un feto convendrá también investigar su edad, porque siempre es importante determinar en qué época del embarazo ha sido expulsado, si ha vivido después de la expulsión, cuándo ha tenido lugar la muerte y si ésta ha sido espontánea, á fin de establecer si el infanticidio está complicado con el aborto.

No hay que olvidarse de investigar, en el cuerpo del feto, si existen huellas de heridas. Como generalmente es en la parte superior del cráneo donde se las encuentra, conviene desde luego lavar con cuidado el cuero cabelludo para desembarazarle de la sangre desecada que le cubre. Pueden encontrarse entonces una ó dos pequeñas manchas negras, señales de picaduras que á veces se limitan á los tegumentos del cráneo, pero que pueden penetrar también hasta el cerebro; conviene, pues, en estos casos desecar los tegumentos para seguir el trayecto del instrumento vulnerante. Pueden también existir heridas en las nalgas y en el dorso, pero no son tan frecuentes como las de la cabeza.

Briand y Chaudé llaman la atención sobre el estado general del cuerpo del feto, á fin de comprobar si ha permanecido en el cuerpo de la madre después del empleo de las maniobras abortivas. «En este caso, dicen estos autores, presenta un tinte rojo de un moreno uniforme muy característico; y por poco que esta estancia se haya prolongado, está arrugado, seco y en cierto modo momificado; ó bien, si el embarazo era aún reciente, está transformado en una especie de masa gelatiniforme.»

B. *Los anexos.*—Los anexos se componen de las membranas, la placenta y el cordón.

Se comenzará, pues, por investigar si las membranas presentan alguna perforación. En este caso se describirá su situación, su forma y sus dimensiones. Á su vez se examinará la placenta. El perito apreciará su estado, y notará si existen señales de hemorragias en el espesor de su tejido, ó bien si presenta también las diversas degeneraciones que han sido indicadas al hablar de las enfermedades del huevo. Por último, se examinará el cordón umbilical, porque pueden formarse nudos que impidan la circulación feto-placentaria, y resultar de esto la muerte del feto, y consecutivamente su expulsión *espontánea* antes del término de la gestación. Finalmente, las manchas del líquido amniótico podrán también suministrar preciosos caracteres que pueden resumirse en el párrafo siguiente, tomado de la excelente obra de Tardieu:

«En cuanto á las manchas, Chevalier, en un informe que hizo en unión de Devergie, reconoce que los líquidos del amnios pueden manchar diferentemente los tejidos, en razón de su coloración y de su consistencia, así como también según la naturaleza del tejido; pero estas manchas dan, por la maceración en el agua destilada, un producto que, aunque con menos energía, obra de un modo análogo al líquido amniótico. Generalmente ocupan grandes superficies, y son, por otra parte, de un gris amarillento, y limitadas por un cordón grisáceo muy marcado. El examen microscópico señala en ellas algunas veces células epiteliales pavimentosas, que presentan un núcleo frecuentemente granuloso y pelos del vello perteneciente al feto» (1).

EDAD DEL FETO.—Es útil muchas veces en los casos de aborto determinar la edad del feto; más adelante, en el capítulo que trata del infanticidio, encontraremos el cuadro ideado á este fin por Tardieu. He aquí las señales dadas por Hoffmann, según las investigaciones de Hecker (2), de Schröder y Casper Liman, para determinar el período del embarazo cuando se ha encontrado el fruto, ó sus cubiertas, ó el huevo entero:

Primer mes.—Al final de este mes el huevo alcanza el tamaño de un huevo de paloma. Es de 1,7 á 2 centímetros de largo, el corión está cubierto de vello en toda su superficie. El embrión tiene un centímetro de largo, está unido al corion por un cordón umbilical muy corto y fuertemente enroscado sobre sí mismo. La nariz y la boca forman una *sola* cavidad. En cada lado del cuello se ven cuatro hendiduras braquiales. La abertura del vientre y la vesícula umbilical existen todavía, aunque en vías de desaparición. Los miembros están indicados por papilas.

Segundo mes.—El huevo tiene el tamaño de un huevo de gallina; el embrión mide de 2,5 á 3 centímetros de largo,

---

(1) Tardieu, *loc. cit.*, pág. 91.
(2) Hecker, *Du poids du fœtus et de ses annexes dans les différents mois de la grossesse* (Monatsch. f. Geburtsh, 1866, XXVIII, 286.)

y pesa 4 gramos. No está enroscado, la boca y la nariz están separadas, las hendiduras branquiales están cerradas, lo mismo que la abertura del vientre. La vesícula umbilical ha desaparecido. Los miembros están formados, pero los dedos de las manos y de los pies no están separados todavía. El cordón umbilical es más largo. La osificación comienza en el maxilar inferior, en las clavículas, las costillas y el cuerpo de las vértebras.

Tercer mes.—El huevo tiene el tamaño de un huevo de ganso. La placenta está ya formada. El feto mide de 7 á 9 centímetros de largo, y pesa de 5 á 20 gramos. Los dedos de las manos y de los pies están separados; principia á designarse el sexo. Se encuentran puntos de osificación en los huesos del cráneo y de los miembros. El peso medio de la placenta es de 36 gramos. La longitud del cordón umbilical de 7 centímetros.

Cuarto mes.—El feto tiene de 10 á 17 centímetros de largo, y pesa 120 gramos. El sexo está claramente indicado. Principian á aparecer los cabellos y se reconocen fácilmente las uñas. El peso medio de la placenta es de 80 gramos; la longitud del cordón, de 19 centímetros.

Quinto mes.—El feto mide de 18 á 27 centímetros, y pesa de 225 á 320 gramos (284 por término medio). Se distinguen perfectamente los cabellos. La piel está aún de un rojo claro y débil; el meconium aparece ya de un color amarillo bilioso. El peso medio de la placenta es de 178 gramos; la longitud del cordón, de 31 centímetros. El punto de inserción del cordón, que el mes último estaba aún cerca de la sínfisis, comienza á separarse.

Sexto mes.—La longitud del feto es de 28 á 34 centímetros; su peso medio de 634 gramos. La cabeza es aún voluminosa comparada con el tronco, pero no tanto como en los meses anteriores. La piel es más gruesa y el tejido grasoso principia á formarse. Los cabellos se hacen más visibles, los pelos forman ya un vello bastante fuerte. Aparece la capa sebácea; los testículos están todavía en el vientre. Los grandes labios se hallan aún

poco desarrollados; los pequeños labios y el clítoris sobresalen. El cerebro presenta sus primeras circunvoluciones. Las pupilas están todavía cerradas por la membrana pupilar. El peso medio de la placenta es de 273 gramos. La longitud del cordón, que está más separado de la sínfisis, de 37 centímetros.

Séptimo mes.—Longitud del feto, 35 á 38 centímetros; su peso medio, 1.218 gramos. Los cabellos son abundantes y tienen de 5 á 6 milímetros de largo. La piel está roja y delgada. Los pelos son muy numerosos. Comienza el descenso de los testículos. Se señalan otras circunvoluciones cerebrales, pero son todavía bastante raras. La membrana pupilar presenta frecuentemente, hacia la vigésimoctava semana, una abertura central. El peso medio de la placenta es de 374 gramos; la longitud media del cordón, de 42 centímetros.

§ V.—¿De qué manera debe hacerse la investigación en caso de presunción de aborto?

Las circunstancias de que está rodeado el perito en caso de aborto presumido, pueden variar mucho, como veremos ahora.

Supongamos desde luego que la mujer vive. Lo primero que hay que investigar en este caso es si el aborto se ha verificado: si ha ocurrido así, con frecuencia la mujer da datos exactos, y en caso contrario, admitiendo que el embarazo no pueda ser más que sospechado, la expectación ofrece la suficiente garantía. Una vigilancia atenta es, como se concibe, necesaria. El práctico calculará, por el examen del vientre, la época presumible del embarazo. Hacia el tercer mes, el diagnóstico es fácil, porque los síntomas son los de un parto en pequeño. Pero antes de esta época es difícil el diagnóstico. Faltan los signos, y el mismo Żacchias dice: «*Junioris abortus signa perquirere inanis labor mihi videtur*»; además, si la mujer intenta disimular, como en el principio

de la gestación faltan los signos ciertos, el diagnóstico no es posible al empezar del embarazo. Si la mujer confiesa su embarazo, habrá que distinguir los síntomas de un aborto comenzado de los de una simple congestión uterina. Todas las probabilidades serán para el aborto si, después de los dolores intermitentes, se reconoce por el tacto el cuello entreabierto, y si, á través de él, se puede comprobar que las membranas se encogen durante la contracción; el aborto será entonces casi seguro especialmente si estos dolores intermitentes van acompañados de hemorragia.

Cuando se está convencido de que el útero está vacío, es necesario comprobar si el aborto es reciente ó data ya de varios días. En el primer caso el flujo loquial y el estado del cuello serán buenos signos; en el segundo, el flujo habrá cesado, y la mujer estará completamente restablecida, ó bien presentará una ó varias de las afecciones que hemos indicado como consecutivas al aborto. Si se encuentra en la convalecencia, podrá hacer sospechar el alumbramiento el examen de los órganos genitales, á condición, sin embargo, de que el embarazo esté bastante avanzado, puesto que el feto habrá distendido notablemente estos órganos. En todo caso, las señales de desgarraduras del cuello no tienen importancia bajo el punto de vista de la criminalidad, porque pueden provenir tanto del alumbramiento, como de las maniobras abortivas. Se ve que en este caso es difícil comprobar el aborto provocado, en la mujer viva, por el simple examen de los órganos genitales. No hay que dejar de investigar si se ha hecho sangrar de los brazos ó de los pies, y si existen picaduras de sanguijuelas en la parte interna de los muslos. Esto se averiguará por medio del examen físico de la mujer.

Si el cuerpo del delito no ha desaparecido, conviene hacérsele presentar. La sangre derramada puede contenerle, sobre todo en el principio de un embarazo en que está aún poco desarrollado. El médico se hará, pues, presentar esta sangre; depositará los coágulos más voluminosos en un vaso, verterá encima un hilo de agua para disgregarlos y ver si contienen

el embrión ó sus anexos, en cuyo caso el examen se hará como anteriormente hemos dicho.

Pero si el cuerpo del delito ha sido sustraído, como generalmente sucede, conviene proceder al interrogatorio de la mujer y tratar de investigar la verdad en medio de sus contradictorias declaraciones y las de sus cómplices. Conviene también en todo examen relativo á un aborto, investigar los polvos, tisanas, frascos, esponjas ó instrumentos que se encuentran en la habitación de los acusados y que hayan podido servir para la ejecución del crimen. «La *sabina* se presentará bajo la forma de un polvo verde, de un sabor acre y de un olor fuerte y desagradable. La *ruda*, cogida recientemente, presenta las hojas alternadas con hojitas cuneiformes, un poco espesas y carnosas; estas hojas son empleadas en forma de cocimiento. El *cornezuelo de centeno* es empleado en polvo; todos los médicos conocen este polvo, que mancha de grasa el papel que lo contiene. Puede encontrársele en granos, y entonces el grano presenta un color violeta obscuro al exterior y es alargado, retorcido y adelgazado por sus dos extremidades; es duro y quebradizo. Posee un olor especial fuerte y nauseabundo, con un sabor poco pronunciado. Exteriormente es blanquecino cuando se ha partido recientemente. El buen cornezuelo está recubierto de una capa resquebrajada de color negruzco ó amarillento, como aterciopelada, formada por los restos de la esfacelia.»

Finalmente, deben recogerse los instrumentos sospechosos, pues sabido es que todo objeto prolongado y agudo puede servir para la rotura de las membranas; si existieran algunas manchas de sangre sobre dichos objetos, se guardarán inmediatamente bajo sello. La misma precaución deberá tomarse con las ropas que hayan servido á la mujer si presentaran manchas de naturaleza parecida á aquéllas.

El perito encontrará especialmente grandes recursos en el conocimiento más exacto posible de los actos de la mujer, y de las circunstancias en que ésta se encontraba antes de que sobreviniera el aborto. Los datos estadísticos deberán tomarse

en consideración como aumento de probabilidades. Interrogará y comprobará su estado mental, su agitación y sus impresiones; procurará tener datos sobre las reglas; investigará si había ocultado su embarazo, si se ha procurado drogas abortivas, si ha preguntado de qué modo se puede abortar, si se ha purgado sin necesidad, si se ha aplicado sanguijuelas ó si, ocultando su embarazo, se ha hecho sangrar por uno ó más médicos; si de repente ha simulado una enfermedad para guardar cama y tratar de engañar acerca de su verdadero estado. Los supuestos cómplices serán también interrogados con suma atención. Si éstos son peritos en el arte, la dificultad será mayor y convendrá pesar con gran circunspección los motivos que aleguen á fin de demostrar que estaban autorizados para sacrificar al fruto, en la esperanza de salvar á la madre. Si han obrado clandestinamente, esta alegación no merecerá confianza alguna. Por último, el perito no olvidará tampoco que la mujer puede ser inocente, y examinará cuidadosa y hábilmente si el aborto ha podido ser natural. Su estado de salud, la conformación de su pelvis, las alteraciones de la placenta, etc., deberán investigarse detenidamente.

Si la mujer ha muerto, sabemos ya cómo debe dirigirse la autopsia, y cuáles son los indicios más probantes que ésta puede suministrar. Es inútil decir que, tanto en este caso como cuando la mujer ha sobrevivido, es necesario informarse también del estado del feto, si se ha encontrado, y de las diversas circunstancias que acabamos de enumerar.

§ VI.—Del aborto simulado.

En nuestra época la simulación viene á ser casi un arte. Numerosos lazos se tienden á la buena fe del médico, y pueden surgir inesperados problemas en el ejercicio, á veces tan delicado, de nuestra profesión. En efecto, la simulación de un aborto, es decir, la participación fingida de una mujer en un

acto cuya confesión la expone á una pena infamante, haciéndola cómplice de maniobras severamente penadas por la ley, es á veces tan sorprendente que burla todas las previsiones ordinarias del médico-legista.

Poseemos dos casos de este género. Su reproducción nos parece el mejor medio para fijar las ideas acerca de estos casos tan raros. El primero lo refiere Tardieu. He aquí su resumen:

OBSERVACIÓN. — *Aborto simulado.*

En el mes de Septiembre de 1857, la comadrona del pueblo de Melun, queriendo desembarazarse, por el más odioso cálculo, de la competencia de otra recién llegada, pensó denunciarla como culpable de aborto en la persona de una antigua sirvienta, que no temió asociarse á esta infame maquinación, y á la que un largo servicio en casa de un médico colocaba en estado de representar su papel mejor que otra.

He aquí la fábula inventada, sin duda en comandita, y referida con inaudito descaro y con gran habilidad por la mujer que se había sometido á las maniobras abortivas:

Ésta había observado que la faltaban las reglas desde hacía tres meses, y que al cuarto aparecían con menos abundancia que de costumbre. Indecisa por saber si estaba en cinta, fué á consultar con la matrona—con la misma á quien hoy acusa—y no la notificó el hecho de la aparición de las reglas dos días antes. La partera, sin preguntarla sobre los desórdenes del flujo catamenial que había experimentado, la reconoció, la dijo *que no sabía si sería un acúmulo de sangre*, y acto continuo, estando de pie la paciente, la introdujo una sonda. Ella no sintió nada ni observó que fluyera ningún líquido. Sucedió esto el 6 de Septiembre, á las nueve de la noche. Al día siguiente, á las siete de la tarde, fluyeron las aguas, sobreviniendo durante la noche dolores y cólicos.

Una vecina refiere que la vió retorcerse y rechinar los dientes. Al tercer día se levantó, pero continuándola los dolores y vertiendo sangre pura y líquida, y un poco más tarde un coágulo, que era, segun dice, del *grueso de dos dedos y recubierto de una telilla blanca.* Entonces exclamó: «¡La miserable me ha pinchado!», é hizo llamar para socorrerla á otra matrona, su cómplice, y á la que, por interés, quería servir. Por su parte, ésta declaró que en aquel momento la encontró retorciéndose, agarrándose y haciendo esfuerzos como una mujer que va á parir La reconoció, y sostiene haber encontrado también un coágulo de sangre y una dilatación del orificio uterino de unas 25 líneas. Al día siguiente, al examinar el vaso de noche, la comadrona dice que vió en él, nadando entre la sangre, un pedazo de placenta tan grande como la palma de la mano. El mismo día recogió también una masa carnosa, que llevó por la tarde al doctor Saint-

Ives, que creyó reconocer en ella un resto del bazo de un carnero. No obstante, continuando su triste juego, cuatro días después de la pretendida operación, las dos culpables simularon más graves accidentes, que la comadrona describió en estos términos: «Como continuaban las contracciones, los dolores de riñones y una ligera evacuación sanguínea, juzgué conveniente hacer el taponamiento, y más tarde, siguiendo los dolores de riñones y las contracciones, creí necesario ayudar á la naturaleza administrando 2 gramos de centeno de cornezuelo.»

Sin embargo, Saint-Ives, médico-legista tan distinguido como ilustrado, fué, hacia el quinto ó sexto día, á visitar á la parida, llamado por la matrona, que esperaba cogerle en el lazo y apoyar con esta autoridad su falsa acusación. Pero no fué poca su sorpresa al encontrar á la enferma sin fiebre y sin ninguna alteración en el semblante. El vientre estaba voluminoso, pero no presentaba el más pequeño indicio de un parto reciente. La pretendida sensibilidad de la fosa ilíaca no impedía ejercer en dicho punto una fuerte presión, sobre todo *cuando la enferma estaba distraída*. No existían vómitos, ni náuseas, ni hipo. Las mamas, flácidas, no producían secreción alguna. Las partes sexuales no derramaban ni loquios ni sangre. El cuello de la matriz presentaba la forma y posición normales: no había calor, ni hinchazón, ni reblandecimiento; solamente estaba un poco entreabierto.

«Desde este momento, dice Tardieu, la convicción de nuestro hábil colega estaba formada, y para confirmarla me adherí á él en el transcurso de la instrucción comenzada con motivo de la denuncia de estos hechos á la justicia.

»No tengo necesidad de manifestar que el examen á que yo mismo sometí á la mujer algunos días más tarde, dió iguales resultados. Encontré el vientre grueso, pero blanco y liso; la matriz notablemente pequeña; el cuello blando, pero normal; los pechos sin señales de turgescencia ni de secreción. Manifestaré que esta miserable principió á turbarse en su papel, y fingiendo experimentar una especie de trastorno de las facultades intelectuales, trató de eludir las preguntas, alegando una pérdida de la memoria que de ningún modo podía admitirse en vista de las minuciosas declaraciones que daba sobre otros puntos.»

Tardieu y Saint-Ives no dudaron en afirmar que un tejido de falsedades y mentiras de todas especies se ocultaba bajo el relato, en apariencia bastante hábil, de las dos culpables, y los magistrados de Melun debieron quedar tan convencidos de ello como nuestros distinguidos colegas, cuando pocos días después de la declaración de Tardieu, á consecuencia de un nuevo interrogatorio, en el que persistió en su versión falaz, la mujer que se pretendía víctima del aborto, concluyó por decidirse á referir toda la verdad. Entonces confesó que nunca había estado en casa de la matrona acusada, y que el hecho de esta visita y la operación eran una fábula inventada por ella, de acuerdo con la otra matrona, que quería perjudicar á su rival por celos de su profesión. Interrogada sobre los detalles de esta odiosa comedia, dijo que su cómplice había esperado el momento en que habían vuelto sus reglas con algunos cólicos para hacerle simular el falso aborto; que la sangre que había mostrado mezclada con la orina era la sangre de la regla, que había tenido

como de ordinario; que se había dejado realmente hacer el taponamiento para alejar mejor las sospechas, y que, por último, los pedazos de carne presentados á Saint-Ives habían sido llevados por la comadrona.

Como dice Tardieu, «un hecho semejante no necesita comentarios; lleva consigo toda una enseñanza. Se ha dicho repetias veces que todo es posible, y esta verdad se confirma en algunos hechos que se presentan á la observación del médico-legista; entre ellos, el aborto simulado ocupará desde ahora un lugar preferente.»

No es posible, en realidad, predecir en qué nuevas circunstancias pueden presentarse hechos de esta naturaleza, pero es muy probable que el error pueda evitarse casi siempre imitando la conducta que observaron nuestros compañeros en el proceso de Melun, es decir, haciendo el análisis minucioso de todos los detalles del falso aborto, comprobando en él no solamente la verdad absoluta, sino también el enlace y coordinación de los hechos y procediendo al examen directo de la mujer.

En cuanto al caso particular que acabamos de referir, podemos preguntarnos, después de haberlo estudiado, si las condiciones con que se verificó la pretendida operación pudieran en rigor ser admisibles. Creemos que no, porque la mujer había tenido sus reglas dos días antes, y el embarazo debía aparecer á los ojos de todos, por lo menos, dudoso. Además, las consecuencias del aborto eran referidas muy inexactamente; la descripción del huevo expulsado era notoriamente falsa, y el tratamiento empleado después por la comadrona cómplice no descansaba sobre ninguna indicación verdadera.

Este juicio no aminora en modo alguno el mérito y sagacidad que desplegaron nuestros colegas en este asunto. Lejos de esto, sabemos perfectamente cuán dificil es, en la soledad del gabinete, analizar todas las circunstancias de un proceso y sacar de él tal ó cual deducción. Por el contrario, hacemos justicia y declaramos que Saint-Ives, al llegar al lecho de la fingida enferma sin tener la menor noticia para desconfiar, separó lo falso de lo verdadero con rara habilidad. En cuanto

á la cooperación de Tardieu, fué, como todas las suyas, una muestra de su alto discernimiento.

Una comunicación del Dr. Delanglard (de París) nos llevó á publicar las siguientes reflexiones en *La Gazette des Hôpitaux*, el 7 de Octubre de 1858:

«Uno de los más grandes beneficios que resultan para laciencia con la publicación de colecciones y periódicos de Medicina, es el de fijar, de cuando en cuando, la atención de los prácticos sobre un punto todavía obscuro, sobre una cuestión que está en litigio, el de esparcir las diversas opiniones que se dan á luz y discutir su valor, el de vulgarizar hechos rara vez observados, y el de inducir, por decirlo así, á hacer relatar á nuestros compañeros casos análogos ó semejantes que hubieran *quedado inéditos*. Buena prueba de ello nos da en este momento, el doctor Delanglard, que, con ocasion del artículo que hemos publicado referente al *aborto simulado*, nos remite una observación médica del mismo género. La comunicación de nuestro compañero ofrece grande interés.»

OBSERVACIÓN.—*Aborto simulado.*

Hace veinticinco años en ocasión en que Delanglard era jurado, un hombre acusado de haber hecho abortar á su amante vino á sentarse en el banco de los reos. Los testigos de cargo eran la pretendida víctima de las maniobras abortivas, y además dos hombres vecinos y amigos de esta mujer que habían presenciado el aborto y habían transportado á la enferma al Hospital de la Caridad, en donde había sido admitida y colocada en la clínica del Dr. Guérard, que era entonces profesor agregado de la misma.

El acusado oponía al hecho referido las negativas más formales.

Los tres testigos dieron detalles muy circunstanciados sobre todas las fases del aborto: dolores lumbares y uterinos, convulsiones, gritos, reproches dirigidos al culpable por la mujer; en una palabra, no faltaba nada. Entonces había sido cuando los dos hombres, temiendo el fin próximo de la víctima, la llevaron al Hospital de la Caridad.

No había dudas, la acusación era terminante.

Pero como ya hemos dicho, Delanglard estaba de jurado en este asunto, y rogó al presidente del Tribunal se informase minuciosamente de los medios abortivos que se habían empleado. Preguntados en este sentido, los testigos respondieron que la mujer había tomado mercurio. La simple enunciación de esta sustancia, tan temida de todo el mundo, impre-

sionó penosamente á todo el auditorio, magistrados, jurados y público.

Delanglard rogó entonces al presidente que preguntase: «¿Qué preparación mercurial fué la que se empleó? Mercurio puro, le respondieron, el mercurio llamado azogue, el mercurio del barómetro.»

Una nota que Delanglard hizo llegar al presidente instruyó á este magistrado del carácter inofensivo del mercurio metálico administrado con el fin de provocar un aborto.

En virtud de su poder absoluto, el presidente mandó comparecer al doctor Guérard; pero este distinguido colega no recordaba la enfermedad que había tenido durante su estancia en la sala de su cargo, hacía once meses, la pretendida víctima. Registró, sin embargo, las hojas clínicas desde la fecha de la entrada, y nada encontró en sus prescripciones que le hiciese suponer un aborto ó una pérdida uterina. La medicación había sido muy sencilla, la estancia en el hospital muy corta, y no existía ningún indicio de una medicación especial.

El presidente preguntó entonces á Guérard, del que todo el mundo conocía la competencia en medicina legal y en química, si el mercurio en el estado metálico podía producir el aborto.

La respuesta fué negativa, y esta opinión, viniendo á confirmar la emitida por Delanglard, hizo cambiar inmediatamente el aspecto del proceso. Los tres testigos fueron detenidos acto continuo, y bien pronto la mujer hizo confesión completa acusando claramente á sus cómplices de haberla arrastrado á esta odiosa falsedad, á esta falsa acusación, para saciar su venganza.

El acusado fué absuelto.

Seguramente Delanglard debe guardar un buen recuerdo de haber evitado un castigo tan terrible como inmerecido á un inocente y de haber impedido formular una detención fundada en un error. Casos como éste pueden llenarle de alabanzas; el orgullo profesional queda satisfecho.

Por otra parte, es posible que, por saciar una venganza, una mujer que haya abortado espontáneamente, acuse ya á otra mujer, ya á un hombre, de tener participación en la producción de este aborto.

Así, pues, es muy importante estudiar los signos de un aborto reciente y determinar si ha sido provocado.

§ VII.—Del aborto médico.

El práctico, que debe apresurarse á provocar el parto prematuro artificial cuando se encuentre en presencia de un vicio de conformación de la pelvis ó de otra cualquiera causa compatible con la vida del feto, debe en cambio temer el

aborto médico. Es que, en efecto, el fin de la primera operación es laudable y su buen éxito bastante seguro para que el parto prematuro haya podido colocarse hoy al lado del forceps y de la versión. Mientras que el aborto, aun practicado con un fin terapéutico, además de que su resultado es sensible siempre, es también peligroso y puede servir de pretexto á un aborto criminal, como Begin y Moreau lo manifestaron ante la Academia de Medicina en 1852.

El práctico no debe dejar de estudiar las obras de la especialidad y nunca debe hacer secretamente semejante operación. Deberá asimismo en tales casos provocar una consulta con uno de sus compañeros y aun obrar con la asistencia de su colega. Begin deseaba además que el comadrón que creyese absolutamente necesario practicar el aborto, estuviera obligado á hacer la declaración en un término definido, bajo pena de ser acusado de aborto clandestino y por consiguiente criminal. Pero cuando está bien demostrado que en un caso de estrechez extrema de la pelvis, la vida de la madre puede estar gravemente comprometida por ser indispensable la operación cesárea ó la embriotomía, la ciencia, de acuerdo con la humanidad, aconseja que se practique el aborto.

En algunos casos de vómitos incoercibles no hay otro recurso que el aborto para salvar á la madre; pero no sucede siempre así en los vicios de conformación de la pelvis, y es necesario desconfiar de la inmoral especulación de ciertas desdichadas afectadas de estrecheces considerables. Tardieu ha dado á conocer las indicaciones precisas que autorizan y justifican el aborto provocado; son, además de las estrecheces de la pelvis (de 75 á 84 milímetros en el estrecho superior) y de los vómitos incoercibles de que acabamos de hablar, las deformidades de la pelvis llevadas al extremo, los tumores que no puedan ser ni levantados ni separados, la retracción de la vagina, las hidropesías, las desviaciones del útero, las hemorragias y ciertos casos de convulsiones.

El procedimiento empleado con preferencia para el aborto debe ser la punción, puesto que no se trata entonces de salvar

la vida del feto. La separación del segmento inferior del huevo ha sido propuesta por el profesor Pajot. El empleo de procedimientos más perfeccionados que se reservan para el parto prematuro, es decir, para cuando se tiene la esperanza de conservar la vida del feto, debe despertar sospechas si estos procedimientos se han puesto en práctica en una época poco avanzada del embarazo.

RESUMEN.

§ I.—No es necesario, para comprobar un aborto, encontrar *el cuerpo del delito* (A. Tardieu). Resulta de las estadísticas de Tardieu que en cada aborto existen por término medio tres cómplices, que los hombres constituyen una tercera parte de los criminales, y que en este número figuran muy á menudo los hombres del arte. La intervención de las comadronas es todavia más frecuente.

La época del embarazo en que los abortos criminales son más frecuentes es del tercero al quinto mes.

§§ II y III.—Causas del aborto.—Aborto criminal.—1.° *Predisponentes.*—*A.* Por parte de la madre: Constitución, temperamento, malas condiciones higiénicas, clima, enfermedades agudas ó crónicas, fiebres eruptivas, pneumonía, sífilis, escrófulas, tisis, cáncer, intoxicación saturnina, alcohólica, hidrargírica, iódica; vicios de conformación de la pelvis, rigidez, excesos de irritabilidad y adherencias del útero.

B. Por parte del feto: Enfermedades del feto ó de los anejos, degeneración é inserción viciosa de la placenta, atrofia de las vellosidades del corion.

C. Por parte del padre: Edad avanzada, consunción.

Las causas predisponentes no pueden confundirse con los medios artificiales que se emplean para producir el aborto.

2.° *Determinantes.*—Estas son más difíciles de distinguir de los medios culpables, y son: las conmociones violentas, las caídas, el baile, la equitación, las emociones morales vivas, etc.

3.° *Especiales.*—En esta clase de causas es en donde con

frecuencia se encuentran las del aborto criminal. Antes de llegar á las *maniobras directas* emplea, casi siempre, la mujer medios que podrían llamarse *preliminares:* baños de pies, fumigaciones, sanguijuelas, purgantes, emenagogos, ejercicios violentos, caídas y golpes voluntarios; estos medios rara vez tienen buen éxito. Sin embargo, el áloes en grandes dosis, la sabina y la ruda, sobre todo esta última, y el cornezuelo de centeno, activando las contracciones uterinas, ya despiertas en la primera mitad del embarazo, y despertándolas directamente en la segunda mitad, y el tejo, cuya acción abortiva ha sido comprobada por Tardieu, pueden producir el aborto. Lo que sucede con frecuencia es que, aparte de los casos en los que el centeno de cornezuelo y la ruda han sido empleados, la expulsión del feto es más bien el resultado de una verdadera intoxicación que de una acción electiva de estas sustancias sobre la contractilidad uterina. Las cantáridas, el aceite esencial de enebro, y el sulfuro de carbono son también empleados como abortivos.

Las maniobras directas consisten en la perforación de las membranas con agujas de hacer media, una pluma, una varilla, un alfiler grande ó simplemente con el dedo; muy rara vez en la dilatación del cuello con la esponja preparada, y más raramente en procedimientos más científicos, tales como el taponamiento, las duchas uterinas ó el desprendimiento de las membranas. Las consecuencias de estas maniobras son: sensación más ó menos viva en el momento de la operación, derrame de un poco de sangre y de líquido amniótico, dolores, y por último, la expulsión del feto al cabo de un tiempo que puede variar desde doce horas hasta tres ó cuatro días.

§ IV.—De la comprobación del aborto.—1.° *Aborto reciente.*—El orificio externo del cuello está entreabierto, y el orificio interno cerrado, si la placenta ha sido también expulsada. Sin embargo, el orificio interno puede cerrarse aunque el utero contenga aun la placenta. En los casos de aborto inminente, la duración de la hemorragia tiene menos importancia que la cantidad de sangre perdida.

2.° *Aborto que date de varios días.*—Es difícil reconocer el aborto en estos casos, y más difícil aún comprobar que ha sido provocado.

3.° *Aborto que hay que reconocer en el cadáver.*—Investigar en las vías digestivas la existencia de la *ruda*, la *sabina* y las lesiones inflamatorias del conducto intestinal que éstas determinan, y también la de las demás sustancias abortivas ó que se tienen por tales. Investigar, sobre todo, en los órganos genitales los signos del embarazo más ó menos avanzado (hipertrofia del útero y señales de la inserción de la placenta), y especialmente los accidentes traumáticos que á menudo son resultado de las maniobras empleadas: picaduras, úlceras, desgarraduras y aun roturas del útero; las lesiones de la metro-peritonitis son muy frecuentes en estas circunstancias.

Examen del producto.—Investigar el estado del feto, los pinchazos ú otros traumatismos del cráneo, las alteraciones que puedan ser producidas por su estancia después de la muerte en la cavidad uterina, su edad, etc. Finalmente, investigar el estado de las membranas, y sobre todo las señales de perforación.

§ V.—Comprobar: 1.° el aborto; 2.°, de qué época data, cosa difícil cuando data de varios días y cuando la hemorragia y el flujo loquial han cesado; 3.°, hacerse presentar, si es posible, el cuerpo del delito; 4.°, investigar la presencia en casa de los interesados de sustancias abortivas ó de instrumentos sospechosos; 5.°, tomar todos los datos posibles.

§ VI.—El aborto puede ser simulado. En este caso la falta de signos positivos y los datos falsos suministrados por la mujer ó por los testigos que tienen interés, impedirán todo error en un médico instruído y diligente.

§ VII.—El aborto médico y el parto prematuro pueden ser justificados por la conciencia del médico. Sin embargo, el cirujano no debe proceder á él sino con prudencia y tomando, en cuanto le sea posible, el parecer de un colega, al cual debe hacer asistir á la operación.

MODELOS DE INFORMES.

1.° *Aborto.—Fractura del cráneo del feto.*

Los infrascritos encargados en virtud de la orden del ....., de M....., juez de instrucción en el proceso seguido contra la joven Victoria C....., acusada de aborto, de proceder á la autopsia de un feto depositado en la Morgue, para comprobar su edad y la causa de la muerte, nos trasladamos á la Morgue, en donde operamos en presencia de M....., comisario de policía, ante el cual prestamos juramento.

El feto que nos ha sido presentado es del sexo femenino.

Estado exterior.—Peso total, 530 gramos; longitud total, 28 centímetros. El cordón, adherido al ombligo, no presenta ninguna señal de ligadura ni de desgarradura; su longitud total es de 38 centímetros. Á su extremidad libre está adherida una porción de membrana amniótica. Diámetro occipito-frontal, 5 centímetros y 5 milímetros.

Toda la superficie del cuerpo está manchada por una substancia negra grasienta, que ha resistido al lavado y no se separa sino con dificultad. No existe ninguna señal de violencia en la superficie del cuerpo, á excepción de una equimosis negruzca que ocupa la mayor parte de la región temporal izquierda.

Cráneo.—La dirección de la piel del cráneo hace reconocer la presencia de una cantidad bastante notable de sangre extravasada bajo la piel. A la izquierda, sobre el parietal, puntuación rojiza debida á la extravasación de sangre sobre el tejido óseo. Equimosis violácea de forma semicircular. Hacia el occipital, acumulación de sangre coagulada y de serosidad espesa. Este derrame provendrá probablemente del trabajo del parto.

Al abrir el cráneo se derrama una cantidad considerable de sangre líquida; en la superficie del cerebro existen varios coágulos de sangre. Un atento examen de los huesos del cráneo nos permite observar: 1.°, en el parietal derecho una fractura que ocupa su borde interno, y que tiene 13 milímetros de extensión; en el borde posterior otra fractura de un centímetro de larga; 2.°, en el frontal izquierdo fractura de 8 milímetros en su borde interno; 3.°, el parietal izquierdo presenta en el borde anterior y en su parte media una fractura de 15 milímetros, y por último, un poco atrás y encima una fractura de 15 milímetros. La sangre esparcida entre los fragmentos de estas diversas fracturas nos las hace reconocer fácilmente; y en el parietal izquierdo, la sangre se ha infiltrado en el tejido óseo en bastante abundancia para formar la equimosis que más arriba hemos descrito.

La substancia cerebral no ofrece nada de particular, así es que la dura madre tiene su coloración normal en todos los puntos que no corresponden á las fracturas.

En la boca, los labios y la nariz no hay señales de violencia.

La traquearteria contiene una pequeña cantidad de sangre.

Pecho.—Los pulmones están rosáceos; la parte superior de estos órganos ofrece una débil crepitación; si se oprimen con los dedos sale un líquido ligeramente espumoso. El corazón contiene en ambas cavidades una pequeña cantidad de sangre líquida y coagulada.

Sumergida en el agua la masa de estos órganos, sobrenada débilmente. Si se oprimen fuertemente entre los dedos algunas porciones del pulmón y se echan en el agua se precipitan al fondo del vaso.

Abdomen.—El estómago encierra mucosidad no sanguinolenta. El intestino grueso contiene una pequeña cantidad de meconium. Las incisiones practicadas en los miembros no hacen notar nada de particular. Las extremidades cartilaginosas de los fémures no ofrecen señal alguna de puntos de osificación.

Conclusiones.—1.º El feto que hemos examinado es del género femenino.

2.º Tiene próximamente unos cinco meses de vida intrauterina.

3.º No era viable.

4.º Las numerosas fracturas del cráneo, que todas tienen una forma estrellada, la longitud de estas fracturas, su situación en los bordes anteriores y posteriores de los huesos no pueden ser atribuídas solamente al trabajo del parto, sino que parecen ser también resultado de una presión violenta ejercida sobre el cráneo.

La sangre infiltrada entre los fragmentos de los huesos lesionados induce á pensar que el feto estaba aún vivo en el momento en que se produjeron estas fracturas. La crepitación, aunque muy débil, que hemos señalado en los lóbulos superiores del pulmón, viene también á apoyar esta opinión (1).

2.º—*Aborto provocado por medio de un instrumento vulnerante introducido en el útero.—Muerte de la mujer.*

Los infrascritos, etc., nos hemos trasladado á....., con objeto de reconocer el cadáver de la joven María B..... y comprobar el género de muerte.

Introducidos con M....., comisario de policía, en la habitación en que se hallaba el cadáver de la joven B....., que se nos dijo había abortado la víspera á las siete de la mañana y fallecido á los ocho y media, hemos encontrado dicho cadáver sobre un colchón, cubierto con una sábana plegada en varios dobleces. Una cama colocada en dicha habitación estaba ensangrentada, y hallamos trapos empapados de sangre en la parte inferior de un armario.—Sobre una mesa, cerca de una ventana, hemos encontrado y guardado para examinarlos más tarde, varios frascos, un tarro y una jofaina, y después hemos procedido al examen del cadáver.

I. El cuerpo que parecía ser el de una mujer de veintidós á veinti-

(1) Bayard, *Manuel practique de Médecine légale*, pág. 201 y siguientes.

cuatro años, fuerte y bien constituída, presentaba ya un color azulado y flictegnas llenas de una serosidad rosácea.

II. La cara estaba pálida y lívida, las mandíbulas fuertemente apretadas y las ventanillas nasales dejaban correr un líquido sanguinolento poco coloreado.

III. Las mamas no daban por la presión más que algunas gotas de serosidad no lechosa.

IV. Cuando se comprimía la región hipogástrica salía sangre roja por las partes sexuales.

V. Los grandes labios eran delgados y flácidos; los pequeños poco salientes, y el derecho estaba dividido transversalmente en todo su espesor.

VI. La abertura de la vagina estaba muy dilatada y circular.

VII. La vulva, el meato urinario, el clítoris y el monte de Venus estaban cubiertos de una costra de sangre, coagulada en parte; pero después de haberlos lavado, nos convencimos de que no tenían lesión alguna.

VIII. Al abrir el cráneo observamos el cerebro deprimido, pero sano, y que sus vasos contenían algo de sangre.

IX. Al abrir el pecho vimos los órganos pulmonares deprimidos y pálidos, pero su tejido no presentaba ninguna alteración; el corazón era pequeño, blando y estaba vacío, así como todos los grandes vasos.

X. En el abdomen comprobamos primeramente el buen estado del peritoneo y de los numerosos repliegues de esta membrana, del estómago, del canal alimenticio y de los órganos biliares y urinarios.

XI. Pero los ligamentos redondos, las trompas y los ovarios estaban negros, y el cuerpo del útero era casi esférico y del grandor de la cabeza de un feto de término.

XII. El cuello de este órgano, que examinamos con gran cuidado después de separar la sínfisis del pubis, era delgado y no tenía más de cuatro líneas de anchura. Su orificio estaba dividido y como desgarrado transversalmente en una extensión de más de seis líneas, separándose hacia el lado derecho un pedazo de ocho á diez líneas de longitud, por dos ó tres de espesor. Su cavidad contenía porciones de un tejido adiposo y parenquimatoso, que parecían ser restos de placenta. Su pared interna presentaba varios pedazos adherentes de un tejido semejante, y que reconocimos que, en efecto, eran porciones de la placenta, que parecía haber sido arrancada.

XIII. El conducto vaginal contenía una gran cantidad de sangre negra y coagulada, que hemos separado con lociones repetidas, y entonces hemos encontrado dicho conducto sano, liso y unido en toda su extensión.

XIV. Procediendo después al examen de las substancias, del lecho y de la ropa, sobre las que nos habíamos reservado volver, hemos encontrado:

Tres frascos que contenían, uno vinagre, otro una poción calmante preparada en casa de ...., y el tercero algunas gotas de éter sulfúrico.

Un vaso que contenía una infusión de flores de violeta y de tila.

Un barreño que contenía un lienzo mojado, que nos ha parecido, por el olor y por la sangre de que estaba impregnado, que había servido para hacer lociones con agua y vinagre.

La cama estaba compuesta de un colchón y de un jergón, ensangrentados de parte á parte en su centro y en uno de sus bordes, y de una sábana igualmente ensangrentada; todo estaba cubierto por otra sábana y una colcha, en las que se veían también grandes manchas de sangre.

Dos sábanas, toallas y camisas que sacamos del armario indicado más arriba, estaban mojadas de una sangre negra y pura, y las camisas estaban impregnadas, especialmente en toda su parte inferior.

De estas diversas observaciones, deducimos:

1.° Que la joven B..... ha muerto á consecuencia de una grande hemorragia, que se ha intentado detener, por medio de lociones acídulas (XIV).

2.° Que aunque hemos buscado en vano entre las ropas el producto de la concepción, creemos, sin embargo, que este producto ha sido ocultado ó arrojado por descuido, y que la hemorragia ha sido efecto de un aborto originado por un instrumento vulnerante que ha roto las membranas del feto contenido en la matriz, lo que parece demostrado por la división de la ninfa del lado derecho (V), por la desgarradura del orificio uterino (XII), y por los pedazos de placenta encontrados en este órgano (*ibid*).

3.° Que la muerte ha sido rápida, lo cual deducimos del estado de la membrana peritoneal y de las demás vísceras contenidas en el bajo vientre, que, seguramente, hubieran presentado signos de inflamación si la joven B..... hubiera sobrevivido algunas horas á las maniobras de que evidentemente nos parece ha sido víctima.

El presente informe está expedido conforme á la verdad y á los principios del arte (1).

3.°—*Aborto provocado por una caída y golpes.*

Los infrascritos, etc., hemos encontrado á la señora A....., que nos ha parecido de unos 28 á 30 años de edad y de buena constitución, con una violenta fiebre y vivos dolores en la región hipogástrica.

Según nos ha manifestado, el día anterior fué arrojada al suelo y cruelmente maltratada, recibiendo varios puntapiés en el vientre; después sintió vivos dolores en la matriz, y cuatro horas más tarde abortó. A nuestras preguntas añadió que estaba en cinta de dos meses próximamente; que había tenido ya dos embarazos en los que había abortado sin causa conocida, la primera vez á los tres meses, y la segunda á los cinco.

En seguida procedimos á reconocerla, y observamos:

I. En la nalga izquierda un equimosis de dos á tres pulgadas de extensión, de un color rojo obscuro uniforme, al parecer muy reciente, que la señora A..... nos dijo era efecto de su caída.

II. En ninguna otra parte existía ni contusión ni ninguna otra lesión perceptible; únicamente nos han parecido un poco hinchados los órganos genitales externos.

III. Por la vulva se escapaba sangre, en parte líquida y en parte coagulada.

---

(1) Briand y Chaudé, *Médecine légale*, pág. 771.

IV. Introduciendo un dedo en la vagina, observamos que el orificio del útero estaba blando y dilatado, y el cuerpo de este órgano más desarrollado que en el estado natural.

V. A nuestra instancia nos presentaron el producto del aborto, que era casi del tamaño de un huevo; lo pusimos en una jofaina llena de agua y separamos la sangre con precaución. En este huevo membranoso encontramos un embrión de dos pulgadas de largo, que presentaba ya algunas señales de oxificación; el cordón umbilical, muy grueso, era un poco más largo que el feto, y se unía por una base muy ancha á la parte inferior del abdomen.

De nuestras observaciones hemos deducido:

1.° Que la enferma había estado efectivamente embarazada, por lo menos de dos meses (V).

2.° Que si bien dicha señora parece tener una disposición natural al aborto, hay que considerar, que la primera vez tuvo este lugar á los tres meses y la segunda al fin del quinto mes, en vista de lo cual se podía esperar que este embarazo llegara al término natural, ó al menos á una época bastante aproximada á este término para que el niño viviese.

3.° Por último, que el aborto ha sido determinado, según parece, por la caída, de la que la señora A..... conserva aun la señal, y sobre todo por los puntapiés recibidos en el vientre, si se ha comprobado que han sido ejercidas sobre ella esta clase de violencias.

Certificamos, etc. (1).

---

(1) Briand y Chaudé. *Médicine légale*, pág. 773.

CAPÍTULO XI.

PARTO.—Legislación española.—Códigos americanos.

LEGISLACIÓN ESPAÑOLA.

La investigación de maternidad y de los delitos de infanticidio (véase *Infanticidio*), suposición de parto, sustitución de un niño por otro, ocultación, exposición, abandono y sustración de niños se relacionan ó pueden relacionarse con el hecho del parto y la comprobación de haberse éste efectuado.

CÓDIGO CIVIL.—Art. 136. La madre estará obligada á reconocer al hijo natural:

2.º Cuando se pruebe cumplidamente el hecho del parto y la identidad del hijo.

CÓDIGO PENAL.—Art. 483. La suposición de partos y la sustitución de un niño por otro, serán castigadas con las penas de presidio mayor y multa de 250 á 2.500 pesetas.

Las mismas penas se impondrán al que ocultare ó expusiere un hijo legítimo con ánimo de hacerle perder su estado civil (1).

Art. 484. El facultativo ó funcionario público que, abusando de su profesión ó cargo, cooperare á la ejecución de alguno de los delitos expresados en el artículo anterior, incurrirá en las penas del mismo, y además en la inhabilitación temporal especial.

Art. 498. La sustracción de un menor de siete años será castigada con la pena de cadena temporal.

Art. 499. En la misma pena incurrirá el que, hallándose encargado de la persona de un menor, no lo presentare á sus padres ó guardadores ni diere explicación satisfactoria acerca de su desaparición.

Art. 501. El abandono de un niño menor de siete años, será castigado con las penas de arresto mayor y multa de 125 á 1.250 pesetas.

Cuando por las circunstancias del abandono se hubiere ocasionado la muerte de un niño, será castigado el culpable con la pena de prisión

---

(1) En el delito de que este artículo trata, deberá ser declarada autora del hecho, al par que la mujer que finge el parto, la que facilita el niño que la primera fingió haber dado á luz. (Sent. de 20 de Marzo de 1880.)

correccional en sus grados medio y máximo; si sólo se hubiere puesto en peligro su vida, la pena será la misma prisión correccional, en sus grados mínimo y medio.

Lo dispuesto en los dos párrafos anteriores se entenderá sin perjuicio de castigar el hecho como corresponda cuando constituya otro delito.

Art. 503. El que detuviere ilegalmente á una persona ó sustrajere un menor de siete años y no diere razón de su paradero ó no acreditare haberlo dejado en libertad, será castigado con la pena de cadena temporal en su grado máximo á cadena perpetua.

En la misma pena incurrirá el que abandonare un niño menor de siete años, si no acreditare que lo dejó abandonado sin cometer otro delito.

CÓDIGOS AMERICANOS.

Méjico.—CÓDIGO CIVIL.—Art. 372. Solamente el hijo tiene derecho de investigar la maternidad para obtener el reconocimiento de la madre, y únicamente podrá hacerlo concurriendo las dos circunstancias siguientes:

1.ª Que esté á su favor la posesión de estado de hijo natural de aquélla.

2.ª Que la persona cuya maternidad se reclame, no esté ligada con vínculo conyugal al tiempo en que se pida el reconocimiento.

Art. 373. La posesión de estado para los efectos del artículo anterior se justifica, probando el hijo, por los medios ordinarios, que la pretendida madre cuidó de su lactancia y educación, y que le reconoció y trató como á hijo.

CÓDIGO PENAL.—Art. 775. Son delitos contra el estado civil de las personas: la suposición, la supresión, la sustitución y la ocultación de un infante, el robo de éste y cualquiera otro hecho como los mencionados, que se ejecute con el fin de que alguno adquiera derechos de familia que no le corresponden ó pierda los que tiene adquiridos, ó se imposibilite para adquirir otros.

Este Código castiga la suposición, supresión y sustitución de un niño con seis años de prisión (artículos 776, 777 y 778), la ocultación con arresto y multa (art. 779) y el robo ó sustracción con ocho años de prisión (art. 780).

República argentina.—CÓDIGO CIVIL.—Título 5.º, art. 2.º Los hijos naturales tienen acción para ser reconocidos por el padre ó la madre, ó para que el Juez los declare tales, cuando los padres negasen que son hijos suyos, admitiéndoles en la investigación de la paternidad ó maternidad, todas las pruebas que se admiten para probar los hechos y que concurran á demostrar la filiación natural.

CÓDIGO PENAL.—Art. 275. El que expusiere ú ocultare á un niño ó le supusiese filiación para hacerle perder su estado de familia ó los derechos que por él le correspondan, sufrirá prisión de dos años.

En la misma pena incurrirá el que supusiese filiación en favor de una persona para defraudar los derechos que corresponden á otro.

El abandono se pena con arresto y multa. (Art. 288.)

Estados Unidos de Colombia.—CÓDIGO PENAL.—La exposición ó abandono, la ocultación fraudulenta y el cambio de un niño por otro, se pena con reclusión ó presidio. (Art. 552 y siguientes).

Art. 565. Las mujeres que supongan haber parido un hijo que no es suyo, y los que á sabiendas las auxilien para ello, siempre que en la *ficción* se envuelva un fraude con perjuicio de tercero, sufrirán reclusión ó presidio por seis meses á dos años.

República de Nicaragua.—CÓDIGO PENAL.—Art. 371. La mujer que finja preñez ó parto para dar al supuesto hijo derechos que no le corresponden, sufrirá la pena de prisión.

La misma pena se impondrá al médico ó á la comadrona que coopere á la ejecución del delito.

Los artículos siguientes penan con prisión ó presidio al que sustrayese, ocultase, sustituyese ó expusiese á un niño.

República del Salvador.—CÓDIGO PENAL.—Art. 425 y siguientes. Castiga estos delitos con penas análogas á las del Código español.

TEXTO FRANCÉS.

Parto.

Legislación.—Signos del parto.—Parto reciente: Signos suministrados por el hábito exterior y el estado general de la recién parida; por el estado de los órganos de la generación; por el flujo de la secreción láctea; por el examen de los diversos productos que han sido expulsados.—Signos del parto antiguo.—Diagnóstico diferencial.—Parto reconocido después de la muerte ó por los residuos orgánicos.—Dificultades del informe.—De la supervivencia entre la madre y el hijo.—Conducta del comadrón cuando la madre sucumbe antes de parir.—De la exposición, de la suposición, de la supresión y de la sustitución de la criatura.—Observación.—Resumen.

Legislación.

CÓDIGO CIVIL.—ART. 341. La investigación de la maternidad está admitida. El niño que reclame á su madre tendrá que probar que es el mismo hijo que ella ha parido.

CÓDIGO PENAL.—ART. 345. Los culpables de rapto, ocultación ó de sustitución de un niño por otro, ó *suposición* de un hijo de una mujer *que no ha parido*, serán penados con reclusión.

La investigación de la paternidad está prohibida, pero la de la maternidad está admitida, y todo niño que reclame á su madre tiene que probar que es idénticamente (sirviéndonos del término empleado por el Código) el mismo hijo que ella ha parido. Esta misma investigación puede tener lugar en los casos de *sustitución*, de *suposición*, de *supresión* y de *exposición* del niño.

Es necesario también investigar las señales de un parto antiguo ó reciente en los casos en que una mujer sea acusada de *infanticidio*. Resulta, pues, que la primera cuestión de la que nos debemos á ocupar aquí es la referente al examen de los signos del parto.

I.—SIGNOS DEL PARTO.

Parto reciente.—Llamamos así á todo parto que no date de más de diez días. En efecto, hasta esta época es bastante fácil reconocer un parto recientemente efectuado.

Los signos del parto reciente se deducen: 1.°, del hábito exterior y del estado general de la recién parida; 2.°, del estado de los órganos de la generación, del flujo y de la secreción láctea; 3.°, del examen de los diversos productos que han sido expulsados.

§ I.—Signos suministrados por el hábito exterior y por el estado general de la recién parida.

Sin ser, propiamente hablando, signos de certidumbre, los de esta categoría, son á veces tan característicos que bastan casi por sí solos para revelar al médico-legista lo que la mujer tiene tan gran interés en ocultarle. El *paño* del embarazo está entonces en su máximum de intensidad; la coloración pigmentaria que le constituye está pronunciada, especialmente en la frente, en el labio superior y en el menton, y aunque se citan casos en los que una alteración análoga del color de la cara era debida á otras causas, tales como las afecciones útero-ováricas, no es menos verdad que cuando es muy pronunciada, merece al menos ser tomada en consideración. Las alteraciones pigmentarias no están, como sabemos, limitadas exclusivamente á la cara; la coloración morena de la parte subumbilical de la línea blanca y de la aréola del pezón está tambien bien caracterizada; es necesario, sin embargo, hacer una restricción que no carece de importancia: y es que esta última tarda más tiempo en desaparecer que el *paño facial*, y que frecuentemente persiste toda la vida, constituyendo un signo indeleble de la maternidad. Así, pues, su existencia, muy importante cuando se trata de afirmar que una mujer ha parido á lo menos una vez, pierde mucho valor cuando se trata de comprobar un parto reciente. Otro tanto diremos de los numerosos surcos, debidos á las rasgaduras del dermis muy distendido, que cruzan casi siempre la parte anterior del abdomen y la parte superior y anterior de los muslos; violáceos ordinariamente durante el embarazo y el parto, ofrecen un tinte vinoso ó rosáceo después de éste,

y concluyen por blanquear, tomando una apariencia brillante y micácea.

El desarrollo extraordinario de las mamas, la turgencia de las venas superficiales de esta región, la dificultad de la marcha y el edema, bastante frecuente, de las extremidades inferiores, deben también llamar la atención.

Pero lo que más resalta en la recién parida, es el estado general, la debilidad, el abatimiento, la *palidez* extrema, el fácil desaliento, todos los signos de una anemia profunda y rápidamente sobrevenida. Estos síntomas, consecuencia directa de la pérdida de sangre más ó menos abundante que acompaña á todo parto, son mas pronunciados en los casos de parto clandestino. Esto se explica naturalmente, si se piensa que, en tales circunstancias, la mujer se ve frecuentemente aislada y casi siempre sin los socorros de personas peritas. El alumbramiento se encuentra entonces completamente abanbonado á los recursos de la naturaleza, que por mas que bastan casi siempre, no dejan muchas veces de ser insuficientes.

Así es que más de una vez hemos visto á jóvenes, cuya energía había triunfado de todas las pruebas y aun de los dolores del alumbramiento, y que, á pesar de su valor, fueron denunciadas por un síncope.

No hablaremos más que para recuerdo de los datos suministrados por la mujer, de los que no podríamos más que repetir lo que ya hemos dicho tantas veces, á causa de la poca confianza que se les puede conceder. Los datos recogidos por fuera, tales como las sospechas de embarazo, ciertos antecedentes de la acusada, los gritos de dolor arrojados por ésta y oídos por los vecinos, una enfermedad que sobreviene muy á tiempo, tienen gran importancia.

Los estigmas que hemos descrito pueden ser debidos á embarazos anteriores ó á una gran distensión de las paredes abdominales por una ascitis ó por un tumor del abdomen, ó por un crecimiento demasiado rápido (Gubler), y no se les deberá conceder, por lo tanto, más que una importancia se-

cundaria. Por otra parte, se sabe que estos surcos pueden faltar en las jóvenes primerizas, que hayan parido un hijo de pequeño volumen.

§ II.—Signos suministrados por el estado de los órganos de la generación, por el flujo loquial y por la secreción láctea.

1.° *Organos de la generación y flujo loquial.*—Inmediatamente después de la expulsión del feto, la vulva queda abierta, y los grandes y pequeños labios están rojos y tumefactos; los pliegues vaginales están más ó menos pronunciados, según el número de partos anteriores. Si la mujer es primeriza, la horquilla está muy frecuentemente desgarrada y sanguinolenta; la rotura puede extenderse á una porción ó á la totalidad del periné, y entonces fluye generalmente por el orificio vulvar sangre pura; se puede distinguir esta sangre de la sangre de las reglas y aun también de la que, en los casos de simulación, provendría de otra parte del cuerpo ó de un animal, en que la sangre que proviene del parto presenta coágulos, lo que no sucede con la sangre de los menstruos, y desde las primeras horas ofrece, al microscopio, una cantidad más ó menos considerable de glóbulos purulentos (Pajot, Academia, 1860) que vienen á caracterizar el flujo loquial. La sangre de las demás partes del cuerpo y la sangre de un animal no contienen ni restos epiteliales cilíndricos ó pavimentosos que provienen del útero ó de la vagina, ni glóbulos de pus.

Por parte del útero, se encuentra el cuello blando, dilatado y permitiendo la introducción de uno ó dos dedos en el cuerpo del órgano; éste está hundido en la vagina, cuyos bordes están hinchados, resquebrajados y aun algunas veces desgarrados; la forma virginal ha desaparecido.

En el hipogastrio se percibe, por la palpación, un tumor movible y redondeado, situado lo más frecuentemente á la derecha y por debajo del ombligo. La compresión de este tumor, que no es otra cosa que el globo uterino, determina dolores

seguidos de un aumento del flujo sanguíneo. A simple vista se puede notar el ensanche y adelgazamiento de la línea blanca aponeurótica y su coloración parda de que hemos hablado.

La flexibilidad y surcos de la piel del abdomen, fuera de todo estado patológico anterior, tienen un valor muy grande; añadiremos que cuando el abdomen distendido tienda á volver sobre sí mismo, la palpación despertará también la sensibilidad.

2.° *Secrecion láctea.*—De intento hemos dejado en silencio en las páginas precedentes el estado del pulso en las recién paridas. En efecto, las variaciones de la circulación arterial, abstracción hecha de todo estado patológico, están de tal modo unidas á las diversas fases del establecimiento de la secreción láctea que no podrían estudiarse por separado.

Resulta de las investigaciones de Blot que, inmediatamente después del parto, el pulso desciende en parte para elevarse bien pronto y presentar una aceleración que se mantiene algunas horas. Después de esta aceleración pasajera, el pulso disminuye de nuevo: esta disminución, cuyo límite extremo, observado por Blot, ha sido de 35 pulsaciones por minuto, decrece ó cesa casi completamente en el momento en que se produce en los pechos la congestión que precede á la secreción láctea. Durante este período, cuya duración media es de tres días, los pechos están blandos, voluminosos, serpenteados superficialmente de venas turgentes, y dejan escapar por la presión un líquido blanquecino viscoso, en el que el microscopio permite ver los elementos del calostro. Según Donné, el calostro, durante la fiebre láctea, es amarillento viscoso, semitransparente, alcalino, compuesto de glóbulos, la mayor parte aglomerados, muy desproporcionados entre sí por su volumen, mezclados con cuerpos granulosos de forma variada, así como con gotitas grasientas que van disminuyendo de día en día.

Si se trata el calostro por el amoniaco se convierte todo en una masa viscosa y filamentosa.

Los loquios continúan vertiéndose rojos y sin olor; en las primíparas este flujo se verifica sin dolor, pero es algo ardoroso; en las multíparas va acompañado de retortijones.

Pero, poco tiempo después, la sangre se decolora, se vuelve de un rojo pálido, después de un blanco amarillento, conteniendo entonces manifiestamente pus, y mancha la ropa de la mujer. La decoloración continúa en los días siguientes; el líquido loquial será, por lo tanto, sanguinolento, seroso, lechoso y puriforme, según el tiempo transcurrido: su olor es característico, *gravis odor puerperi;* contiene glóbulos sanguíneos, células epiteliales cilíndricas, células de pus y gránulos grasientos. Los glóbulos de sangre disminuyen poco á poco, después desaparecen en los restos epiteliales y las células.

Del segundo al cuarto día, generalmente el tercero, sobrevienen los síntomas de la *fiebre láctea*, cuya existencia no es constante. El pulso está amplio, desarrollado y generalmente frecuente. Pero se comprenderá que, dada la disminución de los latidos cardíacos en la recién parida, no alcanza la frecuencia del pulso febril ordinario. Así es que Pajot hace notar que es raro que la aceleración pase de 100 pulsaciones. Generalmente es de 80 á 90 por minuto; pero hay que tener en cuenta en medicina legal, la agitación que puede causar el examen del médico perito. Al mismo tiempo la lengua se presenta recubierta de una capa blanquecina, la piel está madorosa y existe un poco de cefalalgia; este cuadro sintomático va á veces precedido de escalofríos.

Del tercero al cuarto día, bajo la influencia de la *fiebre láctea*, el flujo disminuye, pero no se detiene enteramente, como dicen Briand y Chaudé; la irritación de los órganos genitales se aplaca y los pechos se llenan: el establecimiento de la secreción láctea va precedido de un estado febril efímero y á veces de un ligero escalofrío.

Al cuarto ó quinto día, á medida que se disipa la fiebre láctea, los pechos dejan escapar verdadera leche, muy propia para la nutrición del recién nacido. Los glóbulos lácteos, que eran desiguales en el calostro, son ordinariamente gruesos y

más proporcionados. Los corpúsculos granulosos y las gotitas grasientas disminuyen cada vez más.

El flujo loquial recupera en seguida su intensidad, sobre todo si la mujer no cría, y presenta su olor característico insulso y nauseabundo. A medida que este flujo se verifica, se opera un trabajo de reabsorción, y el útero, que, desde los primeros instantes después del parto, se percibe fácilmente en el hipogastrio, disminuye de volumen, tiende á tomar su tamaño natural y se coloca en la pequeña pelvis, de suerte que en los casos fisiológicos desaparece por detrás del pubis hacia el décimo ó undécimo día (Wielaud); hacia esta época permiten los comadrones levantarse á sus enfermas; si éstas se levantan demasiado pronto ó cometen alguna imprudencia, vuelven los loquios sanguinolentos, la evolución del órgano gestador se detiene y la mujer se halla expuesta á accidentes inflamatorios más ó menos graves.

Del décimo al cuadragésimo día, cuando los signos suministrados por el examen de los órganos genitales han desaparecido casi por completo, ó por lo menos han perdido gran parte de su importancia, es cuando hay que buscar en los pechos las huellas del parto; dos casos pueden presentarse: la mujer cría ó se ha quitado la leche. En el primer caso, ciertamente el menos frecuente en medicina legal, la abundancia de la secreción, la plenitud de la mama y los caracteres microscópicos que presenta la leche, serán suficientes para establecer el diagnóstico; pero si la mujer se ha quitado la leche, será siempre fácil, aunque la plenitud de los pechos sea menos marcada, restablecer la secreción si esta se encuentra en el décimo ó décimoquinto día; facilitada así la secreción láctea no queda más que examinarla como en el caso anterior.

Aunque el útero vuelve á entrar en la excavación hacia el onceno día, no toma, sin embargo, su volumen definitivo hasta después del retorno de las reglas, es decir, hasta después de los cuarenta días, época en la que es imposible manifestar si ha habido parto reciente. Sin embargo, su volumen será siempre mayor, que antes del embarazo, en las primíparas.

Toda contusión de los órganos genitales ha desaparecido en esta época; el flujo loquial podría fácilmente confundirse con una leucorrea y recíprocamente. En efecto, la leucorrea y el flujo loquial, cuando este está próximo á su terminación, presentan analogías. El olor de los loquios suele ser en esta época menos pronunciado que anteriormente y su fluidez más grande, de suerte que es muy difícil diferenciar el flujo loquial del flujo leucorreico. Los surcos de la pared abdominal y la flacidez de ésta no son *aisladamente* más que signos poco importantes, puesto que pueden depender de un embarazo antiguo ó de una hidropesía curada. Sábese también que en las jóvenes primerizas que no hayan tenido más que una criatura de pequeño volumen, estos signos pueden faltar.

No sucede lo mismo con los estigmas cutáneos que en otra parte hemos descrito, tales como la coloración de la línea blanca, la de la aréola de los pechos, el paño, etc., que pueden persistir mucho tiempo después del primer parto.

Falta mucho, sin embargo, para que la hinchazón de los pechos y el flujo lácteo sean signos ciertos de un alumbramiento reciente, puesto que esta hinchazón y esta secreción acompañan también bastante á menudo á algunas enfermedades uterinas y venéreas, ó sobrevienen sencillamente después de la supresión de las reglas en vírgenes ó en ancianas, fuera de toda influencia menstrual.

Según Donné, la leche, desde el *décimo día*, no contiene granulaciones; es abundante y formada de glóbulos muy numerosos y apretados; no se perciben ya al microscopio las gotitas grasientas que caracterizan el calostro. En una palabra, esta secreción constituye entónces un alimento nutritivo que el amoniaco apenas vuelve viscoso, en vez de hacerle formar una masa enteramente viscosa y filamentosa.

Más tarde, hacia el *vigésimocuarto día*, se han establecido por completo los caracteres microscópicos de la leche, y el hábil observador á quien acabamos de citar ha reconocido que la secreción láctea es, en esta época, enteramente blanca, y rica en glóbulos esféricos y regulares y que estos glóbulos

varían de tamaño entre $^{1}/_{500}$ y $^{1}/_{100}$ de milímetro. Finalmente, esta leche no contiene ya cuerpos extraños y el amoniaco no determina en ella ninguna viscosidad.

Sin embargo, no podemos menos de manifestar que el hecho de criar ejerce una influencia considerable en el producto de la secrección. Ahora bien, en medicina legal casi siempre se nos proponen para el examen mujeres que no crían. Esta consideración ha preocupado á G. Tourdes y Morel, que han emprendido estudios para dilucidar esta cuestión. He aquí las conclusiones expuestas por G. Tourdes en su artículo del *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* ya citado.

1.° La leche queda incompleta en las mujeres que no crían; continúa caracterizándose por la desigualdad de los glóbulos y por la presencia de los corpúsculos del calostro.

2.° La disminución y la pobreza creciente de la secreción no suministran más que simples indicios.

3.° La rareza ó falta del polvo globuloso indican una leche ya antigua; un signo de ser reciente parece resultar de la presencia de los corpúsculos del calostro.

Quita valor al flujo loquial, además de su irregularidad, puesto que en algunas mujeres apenas dura dos ó tres días y aun se ha visto faltar en otras, el que cesa poco á poco del vigésimo al trigésimo día; por otra parte, la impresión del frío, el separarse del régimen ó una emoción fuerte, pueden suprimir su curso, y por otro lado, la mujer podría presentar una leucorrea que se confundiera con los loquios, todo lo cual disminuye la importancia de este flujo como signo de diagnóstico.

§ III.—Signos suministrados por el examen de los productos expulsados.

En primera línea se presenta el feto cuando se ha tenido la suerte de encontrarle; la tarea del médico-legista se facilita entonces singularmente. La existencia del parto no puede ya dudarse: además, nada es más fácil entonces que reducir á la nada las negativas de la mujer si se obstinase aún en ne-

gar. Pero no se limita á esto el papel del perito: debe sacar del examen del feto todos los signos necesarios para esclarecer á la justicia sobre la existencia ó no de cómplices. «Cuando el cordón umbilical ha sido regularmente cortado á 3 ó 4 centímetros del ombligo y ligado según los principios del arte; cuando el forceps ha dejado señales sobre la cabeza ó la cara, puede afirmarse que una persona del arte ha presidido el parto. Por el contrario, cuando se encuentran sobre el feto ciertas mutilaciones, desgarraduras, huellas de tracciones hechas con brutalidad y en condiciones que indican la ignorancia de la práctica obstetricial, se reconoce la existencia de una persona imperita, como cómplice del alumbramiento clandestino. Si la cabeza del feto es voluminosa, si la eminencia sanguínea está en ella muy desarrollada y el feto tiene un tinte cianótico, puede suponerse que el parto ha sido largo, y se debe calcular que ha sido laborioso, ó que se ha efectuado en desfavorables condiciones, cuando la eminencia sanguínea está situada sobre las nalgas ó las partes genitales del feto, etc. (Lorain, *Dict. de Méd. et de Chir. prat.* Art. Accouchement.)

Puede encontrarse también la placenta, en totalidad ó en parte; como ya hemos indicado en el capítulo del aborto los medios de reconocerla, las precauciones que hay que tomar para descubrirla, y finalmente, los datos que puede suministrar, no volveremos sobre este asunto.

Quedan, por último, los líquidos y las manchas, cuyo estudio debe ocuparnos ahora. Estos productos pueden proceder de la madre ó del niño. Los primeros han sido ya estudiados, y son la sangre, la leche y los loquios. Los segundos comprenden el líquido amniótico, las manchas de meconio y las sebáceas.

Las manchas formadas por el líquido amniótico se encuentran, ya aisladas, ya mezcladas con manchas de sangre. En el primer caso forman, esparciéndose en derredor de la mancha de sangre que ocupa el centro, un círculo excéntrico que puede compararse al círculo excéntrico incoloro que rodea la

mancha central coloreada de una mezcla de agua y vino ó aguardiente poco rico en materias colorantes. Tienen el mal olor del líquido amniótico; son generalmente de un gris amarillento y bordeadas por un cordoncillo grisáceo muy marcado, y ponen como almidonada la ropa. Por último, si se recuerda que el líquido amniótico contiene albúmina y cloruro de sodio, se comprenderá que haciéndolas macerar en el agua, se obtengan sobre el líquido que ha servido para la maceración las reacciones bien conocidas de estas sustancias, y sobre todo de las dos primeras. La albúmina se coagula por el calor y precipita por el ácido nítrico; está siempre en pequeña cantidad y podría confundirse si el perito no se pone al abrigo de este error, con la que procede de las manchas de sangre. El cloruro sódico, tratado por el nitrato de plata, da un precipitado blanco, coagulado, insoluble en el agua, y, en un exceso de reactivo soluble en el amoniaco; expuesto al aire, se enverdece primero y toma después un color de violeta.

La presencia del cloruro de sodio en la sangre debe pues poner en guardia al médico experto. El líquido de la maceración deja además depositar, por el reposo, algunas células epiteliales procedentes del feto. Se comprende fácilmente la importancia de estas manchas una vez que sus caracteres han sido bien comprobados.

El meconio, resultado de la mezcla de la bilis y de las materias intestinales secretadas por el feto, produce manchas de tal modo características, que bastan por sí solas para producir la casi convicción. Este es un líquido obscuro algo verdoso, viscoso y adherente; sometiendo las manchas producidas por él á la maceración, se obtiene un líquido que presenta al examen químico las reacciones propias de la bilis. Tratado este líquido por el ácido acético da filamentos de mucus que quedan en suspensión; el ácido nítrico lo colora sucesivamente de verde, de amarillo y de rojo de sangre cuando hay un exceso de reactivo. La tintura de yodo le colora en verde; á este último reactivo es quizás más sensible que al ácido nítrico (Moutard-Martin).

Por último, el examen microscópoco revela la existencia en

él de granulaciones moleculares, de células epiteliales prismáticas que provienen del intestino, de cristales de colesterina y de granos de biliverdina y de bilifulvina.

Otra tercera especie de manchas proviene de la capa sebácea del feto; estas manchas, de apariencia grasosa, no impregnan la ropa, se depositan simplemente en su superficie. Están constituídas por células epidérmicas de forma variada, por células epiteliales pavimentosas que provienen de las glándulas sebáceas, y por numerosas granulaciones grasientas solubles en el éter.

Las reglas reaparecen de la sexta semana al segundo mes después del parto, algunas veces más tarde, constituyendo lo que vulgarmente se llama el *retorno de las paridas*, después del cual toda señal de un parto reciente ha desaparecido.

Se ve, en suma, que ninguno de los síntomas que hemos indicado tiene valor considerado aisladamente, y que la prueba de un alumbramiento no puede resultar más que de la reunión de cierto número de éstos; además, no son en general perceptibles más que durante los doce ó quince primeros días. Este período de perceptibilidad era reducido á ocho ó diez días por los autores antiguos, porque el estudio de la secreción láctea no había sido llevado todavía tan lejos como en nuestra época. Este término es admitido por Alberti, Belloc, Fodéré, etcétera, y el mismo Zacchías escribe: «*Ea signa magis conspicua decem sequentibus, et sic, etiam multo minus conspicua, succedente tempore, usque ad quadraginta*» (1). En los dos primeros meses, la determinación subsiguiente al límite que acabamos de indicar no puede hacerse más que aproximadamente, contando por semanas.

II.—Signos del parto antiguo.

El médico puede ser llamado para reconocer si una mujer ha parido en el curso de su existencia. La presencia ó falta de

(1) Zacchías, *Quæst.*, t. I, pág. 259.

los signos de un parto antiguo es útil no solamente en las cuestiones de identidad, sino también, y sobre todo, en los casos de suposición, de supresión, etc., ó cuando una mujer es sospechosa de infanticidio antiguo.

Estos signos son, primeramente, la supresión del himen y la existencia de las carúnculas mirtiformes; el caso verdaderamente excepcional de que el himen sea respetado, no se explica más que existiendo un repliegue muy poco pronunciado y un feto notablemente pequeño. En la observación de Meckel el feto no tenía más que cinco meses.

Citaremos también como signos muy importantes, además de la laxitud de los grandes labios, la dilatación de la vagina y la forma borrosa de la fosa navicular, la cicatriz del periné, los cambios tan notables del cuello, las cicatrices de desgarraduras que puede ofrecer, los surcos del abdomen, la flojedad de sus paredes y la coloración obscura de la aréola mamaria y de la línea blanca subumbilical.

Por último, se puede preguntar al médico perito cuántas veces ha parido una mujer. Nada positivo puede establecerse respecto á esto; pero es seguro, sin embargo, que las degarraduras numerosas del cuello, y su forma borrosa muy pronunciada, están en relación con un número considerable de partos.

III.—Diagnóstico diferencial.

Hemos manifestado los signos del alumbramiento; algunos pueden depender de otra causa, y esta analogía exige que el médico se ponga en guardia contra una confusión posible.

Nada diremos del período menstrual ni de la leucorrea; admitiendo que el error fuera posible, en estos casos, en el primer momento, un examen serio lo hará desaparecer.

La imperforación del himen en una joven, y por consecuencia la retención del flujo menstrual, puede también determi-

nar síntomas que recuerden los del alumbramiento; pero, ó bien una operación quirúrgica borrará toda sospecha, ó efectuándose por si sola la ruptura del himen, el volumen de los órganos, el estado del cuello, la integridad de la horquilla y la falta de otros signos, permitirán emitir una opinión fundada.

La cuestión es más delicada si es el aborto el que hay que distinguir del parto. En la primípara, la desgarradura del cuello y los surcos indican que ha parido, porque estos signos apenas pueden manifestarse sino en los últimos tiempos de la gestación. Por el contrario, si se trata de una multípara y el acontecimiento es reciente, debe uno apoyarse en el hecbo de que el aborto no deja más que señales de un parto pequeño. Si, por el contrario, el hecho es antiguo, la distinción no es posible.

Puede preguntarse también al perito si no ha sido una mola carnosa ó vesiculosa lo que se ha expulsado. «El diagnóstico en una primípara presenta pocas dificultades, dice G. Tourdes (1); aun admitiendo que el excesivo volumen del tumor produzca todos los signos de la distensión y los surcos abdominales, es poco probable que un tumor blando, carnoso, formado en gran parte de vesículas que se rompen ó vacian, ocasione efectos de dilatación y desgarraduras parecidas á las del parto y ejerza al pasar la misma acción que el feto; en una mujer que ha sido ya madre el diagnóstico presentará grandes dificultades; á la desgarradura antigua del cuello se unirán los signos recientes de la expulsión. La existencia de restos del tumor será un indicio, pero no una prueba; algunas hidátides pueden acompañar á un producto normal. Siempre será indispensable todo el ingenio del médico-legista; el error judicial no es posible más que por la coincidencia de excepciones sumamente raras; contamos con la luz que arrojan los numerosos elementos de una causa y con la sagacidad del médico.»

La extracción de un pólipo ó de un cuerpo fibroso bastante

---

(1) G. Tourdes, *loc. cit.*, pág. 460.

grande para producir los signos de un alumbramiento, deja recuerdos á los que es fácil remontarse.

La ascitis y los quistes del ovario pueden producir los surcos abdominales, pero no los demás signos del parto.

IV.—Investigacion del parto después de la muerte ó en residuos de los órganos.

El médico legista puede ser llamado para investigar las huellas de un parto después de la muerte: 1.º Á fin de comprobar la identidad del cadáver de una mujer. 2.º En el caso de una acusación de infanticidio con cómplices.

a *Parto reciente.*—El útero es el órgano que principalmente debe ser objeto de las investigaciones. Sus dimensiones después del parto son próximamente de 27 centímetros de largo por 16 de ancho. Estas dimensiones disminuyen rápidamente del décimo al undécimo día; el fondo del útero de las primíparas desciende por debajo del borde superior del arco pubiano; este descenso se efectúa más lentamente en las multíparas. Puede establecerse la regla de que, en las seis primeras semanas ó en los dos primeros meses, las dimensiones quedan superiores á las del estado normal.

La mucosa está engrosada y roja, sus vasos dilatados; hacia la inserción placentaria está reblandecida, puede presentar restos de este órgano transitorio, y mostrar las aberturas de los vasos desgarrados. Se encuentran en la cavidad del órgano sangre y restos de la membrana caduca. La túnica muscular está hipertrofiada: las fibras contráctiles alargadas y gruesas. Normalmente tienen $0^{mm},05$ á $0^{mm},07$ de longitud por $0^{mm},005$ de anchura, y en el embarazo tienen de $0^{mm},2$ á $0^{mm},5$ de longitud por $0^{mm},01$ y aun más de espesor.

El ligamento redondo está aumentado de volumen.

La presencia del *corpus luteum* en el ovario no merece más que una confianza relativa, porque suele quedar bastante voluminoso después del parto, pero tampoco es raro encontrarle

desarrollado fuera de toda gestación (G. Tourdes).—La falta de foco hemorrágico reciente en el ovario es mejor signo, porque al menos indica que las reglas han estado suspendidas.

El parto reciente no puede reconocerse más que durante las seis semanas ó dos meses primeros. Durante este espacio puede llegarse á datos aproximativos por el examen del estado de renovación de la mucosa y de las dimensiones de las fibras musculares.

b *Parto antiguo.*—Las dimensiones uterinas lo demuestran. Remitimos al lector para el estudio de este asunto al cuadro que hemos copiado al tratar del aborto. Además, existen ciertos signos, surcos del abdomen, depósitos pigmentarios, etc., que son fáciles de distinguir tanto en el cadáver como en la mujer viva.

En cuanto á distinguir el parto del aborto, podrá lograrse en una primípara si el volumen del embrión no era considerable. En la multípara, después de los primeros días, el diagnóstico presentará grandes dificultades.

V.—Dificultades del informe.

Uno de los casos en que el perito es llamado más frecuentemente para comprobar el parto, es el de infanticidio. Las alegaciones de la mujer son entonces falsas, y suministra armas contra sí misma si el médico sabe discernir lo verdadero de lo falso en lo que ella manifiesta; importa, pues, conocer los principales subterfugios á los cuales podrá recurrir para explicar, ya la muerte del hijo, ya las circunstancias reveladas por el sumario; es necesario también precisar, cuanto sea posible, las reglas científicas, con las cuales no dejará de encontrarse en contradicción. Vamos, pues, á examinar ciertas condiciones en las que el perito puede ser llamado para decir si un alumbramiento se ha producido ó no, ó si ha sido acompañado de circunstancias especiales.

1.° *¿Puede verificarse rápidamente el parto, y en este caso*

caer la criatura desde los organos sexuales de la madre?—Así es como explican estas las fracturas del cráneo, las caídas de la criatura dentro de los retretes, en los baños de asiento, etc.

En efecto, los partos rápidos son posibles; numerosos autores dignos de fe lo han afirmado para que nosotros necesitemos tratar de demostrarlo. Pero, ¿son funestas las consecuencias cuando la criatura cae al suelo? Muy rara vez: Klein no cita más que un caso entre doscientos ochenta y tres. Este hecho, que sorprende á primera vista, se explica fácilmente; el cordón se rompe ó la placenta se desprende, constituyendo un nuevo elemento de resistencia; el cuerpo resbala sobre las paredes vaginales y sobre los muslos, que le presentan un plano inclinado, y la elasticidad y la resistencia de los huesos del cráneo precaven las fracturas.

El peligro de la expulsión rápida no es, pues, efectivo, sino cuando la mujer pare encima de un retrete, en un cubo, un sillico, en un baño de asiento, etc. El manual de enfermeros de Berlín recomienda que se cubran con un enrejado los baños de vapor. La posibilidad de la caída en el retrete ha sido disputada; existen mujeres en las que la compresión del recto determina una necesidad imaginaria de defecar, y que piden efectuar esta necesidad, durante los dolores, para aliviarse de ellos: se ha dicho que en tales casos por la dirección del trayecto que recorre la criatura, no podía caer en el agujero de la letrina, sino que necesariamente debía caer al borde de ésta ó al suelo. No es lícito afirmar tanto. Si muchos asientos están construídos de tal modo que dan la razón á esta objeción, otros pueden estarlo de otro modo; además, no se puede determinar de una manera precisa la posición que tendrá la mujer al parir encima del agujero del retrete, ni, por consecuencia, la dirección que seguirá el feto. No queremos decir que este caso sea frecuente; creemos lo contrario, pero nos parece posible que ocurra; diremos tan sólo que el concurso de circunstancias necesarias para que suceda así rara vez se encuentra.

Diversos elementos se necesitarán para asegurar bien el diagnóstico cuando nos encontremos con una alegación de

este género. El estudio del sitio del parto, las dimensiones del asiento, del orificio, la distancia de la pared, las manchas de sangre, etc., deberán ser objeto de investigaciones especiales. En todos los casos deberá rogarse á la mujer que precise su actitud y no se olvidará que la posición vertical es imposible; los dolores la hacen modificar enseguida. Hohl ha hecho ensayos de esto empleando promesas, y solamente una vez pudo obtener que se verificase el parto en actitud vertical; pero las mujeres sorprendidas por el parto no tienen motivo para guardar esta actitud, y, desde que aquél empieza, la abandonan forzosamente. Se comparará también la actitud que la mujer indica con la dirección que hubiera seguido el cuerpo de la criatura, y se verá si hay compatibilidad. Se tendrá también en cuenta la conducta de la mujer después del parto, y se investigará si el género de muerte de la criatura está en relación con lo que ella declara.

2.º *¿Puede una mujer parir sin saberlo?*—Desde que el uso de los anestésicos ha sido admitido en el arte de los partos, se ven algunos casos de mujeres que paren sin saberlo. Pero no es en este sentido como es necesario resolver la cuestión. Nadie duda que toda afección que pueda extinguir la sensibilidad produce el mismo resultado ; tales son : la apoplejía, el síncope y la epilepsia. El coma que sigue á ciertas neurosis, el sueño que sucede á la ingestión de un narcótico, como en el ejemplo tan conocido de la Condesa de Saint-Gérau, y, en otros casos raros, un sueño natural muy profundo pueden también quitar á la mujer la conciencia de lo que ocurre. Pero ¿debe admitirse, como lo pretenden algunos autores, que una mujer dé á luz *sin saberlo* estando en el retrete? Esta hipótesis no resiste á la prueba, porque, en primer lugar, hay imposibilidad de sentarse en la letrina, á causa de los dolores que la parturienta sufre en el periné. Además, la dilatación del periné cambia la dirección del eje vulvar, y si el alumbramiento se efectuara en esta posición, la criatura sería arrojada hacia adelante, sobre la parte anterior de la letrina. Por otra parte, hay que suponer en la mujer la fuerza necesaria para subir

sobre el reborde de la letrina y mantenerse en él en medio de los dolores del parto, lo que es imposible, sobre todo en las primíparas; además una mujer que no sea *completamente idiota* no puede engañarse sobre la naturaleza de los dolores que experimenta, y, en ningún caso, puede confundirlos con los esfuerzos de la defecación.

Se ha visto en multíparas y en los abortos ser arrojados súbitamente los fetos fuera de los órganos de la madre; pero éstas se aperciben de ello en seguida la inmensa mayoría de las veces; así es que, en uno de estos casos de alumbramientos bruscos de que existen ejemplos, si la criatura cae en el orificio de la letrina, no podrá ser más que por la voluntad de la madre, que la empuja hacia atrás.

3.° *¿El parto puede determinar una locura súbita y temporal?*—El estudio de esta cuestión nos parece debe hacerse en el capítulo del infanticidio, lo mismo que el que se relaciona con la imposibilidad en que se encuentra la madre de prestar socorros á la criatura.

4.° *¿Los esfuerzos que hace la madre para dar á luz pueden matar al hijo?*—En el caso supuesto de que la madre agarre á su hijo por el cuello, la hipótesis de la sofocación no es admisible, puesto que, en tanto que el cordón umbilical esté intacto, la criatura no tiene necesidad de respirar.

Las fracturas del cráneo tampoco pueden producirse en estas condiciones. En efecto, cualquiera que sea la dificultad del parto, las tracciones ejercidas por la madre no tienen evidentemente más que una fuerza muy limitada á causa de la disminución de sus fuerzas, debida á la intensidad de los dolores.

5.° *¿Puede producir el parto lesiones en el feto?*—Es indudable que, la mala conformación de la pelvis, la duración larga del parto interceptando la circulación, y la hemorragia consecutiva á la desgarradura del cordón ó de la placenta, pueden determinar la muerte del feto. Estas diferentes causas y sus efectos serán estudiadas en el capítulo que trata del infanticidio.

6.° *¿Es posible el parto después de la muerte?*—Sí, pero lo

más frecuente es que el feto haya cesado de existir. Su expulsión se determina entonces por la persistencia de la contractilidad uterina, ó, más frecuentemente, por el desarrollo de gases debidos á la putrefacción.

VI.—De la supervivencia entre la madre y el hijo.

Si suponemos el caso de un matrimonio sin hijos, en el que la mujer venga á perecer en el término de su embarazo, así como también su hijo, durante el trabajo del parto, se presentará una cuestión de supervivencia; porque si el recién nacido ha sobrevivido á su madre, hereda y puede transmitir la sucesión á su padre; mientras que, si muere él primero, los bienes de su madre vuelven á su familia, á menos que haya donación ó testamento en favor del esposo. Se comprende desde luego la importancia de esta cuestión.

Cuando un médico puede suministrar datos sobre las circunstancias que han acompañado al alumbramiento, estos datos son tomados en consideración. Es necesario, pues, que el médico haya comprobado, algunos instantes antes de la muerte de la madre, que los movimientos, así como los latidos del corazón del feto, eran activos, y que este feto no presente señales de muerte intrauterina que date de algunos días, como la momificación de los tejidos, su flacidez ó su infiltración, el levantamiento de la epidermis en grande extensión y otros signos que expondremos al hablar del infanticidio, para que se presuma que ha sobrevivido á la madre. Será preciso examinar también la acción más ó menos directa de las diferentes causas de muerte; la rotura de un aneurisma ó la apoplejía, por ejemplo, implican que la madre ha sucumbido antes que el feto.

El estado de consunción ó de enfermedad de la madre no es prueba absoluta de la muerte concomitante del hijo; pero en general, cuando la madre es robusta y sobreviene un parto laborioso, el niño sucumbe antes que la madre. Este hecho

ha sido comprobado por muchos observadores, y en particular por el profesor Hubert, de Louvain. Los experimentos sobre animales han demostrado que debe ocurrir lo mismo en cierto número de casos especiales: así es que en el envenenamiento de la madre por el ácido carbónico, se ha comprobado que el feto muere antes que la madre, cediendo á ésta todo el oxígeno que podía suministrar.

Por último, si no ha habido testigos del parto, y si la madre y el hijo han sido encontrados muertos, serán aplicables las disposiciones de los artículos 720 y 721 del Código.

VII.— Conducta del comadrón cuando la madre sucumbe antes de parir.

Una ley de Numa prohibía enterrar á una mujer muerta en estado de embarazo sin haberla abierto el abdomen para sacar la criatura. Gracias á esta ley la República romana tuvo á Scipión el Africano, Maulins, etc. Esta operación es la gastro-histerotomía, más conocida con el nombre de operación cesárea *post mortem*. Que la madre esté muerta ó viva, las precauciones que tiene que tomar el cirujano serán absolutamente las mismas, puesto que operando acto continuo del fallecimiento presunto de la madre, se arriesga el que ésta no se halle más que en un estado de muerte aparente, y por otra parte nuestras leyes exigen que no se proceda á ninguna operación sobre un cadáver, sino veinticuatro horas después de la comprobación del fallecimiento; pues bien, para operar en la forma que acabamos de decir, á la mujer se la considera viva todavía. Por lo demás, la ley misma, así como la moral y la religión, imponen el deber al médico, siempre que sea llamado cerca de una mujer en cinta que acabe de expirar, de practicar la operación cesárea.

Sin embargo, se ha suscitado una grave cuestión, la de saber cuánto tiempo puede sobrevivir el feto á su madre. Desde luego hay que tener en cuenta la época de viabilidad

del feto, á fin de no turbar el dolor de una familia con una operación inútil.

Después de haber reconocido un embarazo de doscientos diez días, es preciso asegurarse del estado de vida ó muerte del feto; la auscultación nos ayudará mucho, pero no es conveniente basarse sobre este solo medio de exploración, que puede en ciertos casos no dar más que signos imperceptibles, á pesar de la persistencia de la vida fetal.

Cuando la madre sucumbe á consecuencia de una enfermedad, la muerte del feto sobreviene frecuentemente primero y generalmente va precedida de movimientos activos, tumultuosos y de latidos del corazón precipitados é irregulares; si la madre sucumbe accidentalmente, el hijo sobrevive con frecuencia, pero durante un tiempo muy corto. Sin embargo, la experiencia nos enseña que muchas veces se ha conservado la vida de la criatura extraída diez minutos, veinte minutos y aun media hora, después de la muerte de su madre.

En cuanto á los hijos nacidos vivos un día y aun más después del fallecimiento de la madre, no se puede explicar este fenómeno más que por la confusión de la muerte aparente con la muerte real.

En una discusión habida en la Academia en 1861, Depaul fijó en seis meses la época de la viabilidad, y en una hora á lo más después de la muerte de la madre, el tiempo en que la criatura puede continuar viviendo en el útero. Villeneuve, de Marsella, refirió en la misma sesión casos de fetos que habían vivido dos, tres, y aun cuatro horas y media después de la muerte de su madre, y opinó que la investigación de los ruidos del corazón antes de la sección abdominal hace perder un tiempo precioso, si bien admitía que, en el caso en que el comadrón haya comprobado primero los latidos fetales y algunos minutos después su desaparición, deberá abstenerse de toda operación.

Por último, cuando la mujer ha sucumbido durante los dolores del parto, se puede dudar entre la operación cesárea y el parto forzado *post mortem*. En el último caso, si el cuello no

está bastante dilatado, para que la extracción del feto pueda hacerse rápidamente, á pesar de la relajación de las fibras musculares, que tienen menos resistencia en la mujer muerta, y de la posibilidad del desbridamiento uterino, se tendrán pocas probabilidades de salvar á la criatura, á causa del tiempo perdido en las maniobras y de las violencias que habrá necesidad de ejercer sobre él por la versión ó el forceps; por el contrario, la gastro-histerotomía es fácil, su ejecución pronta y no produce ni la más pequeña rozadura al feto, á quien el operador tiene el deber de conservar la vida.

Encontrándose así resulta esta cuestión por el Código civil, toda discusión científica sería ociosa. Verdad es que el legislador no ha pretendido expresar una verdad absoluta, ni decidir fisiológicamente una cuestión sobre la cual están divididas las opiniones de los más notables médicos; pero, al obrar así, ha evitado el origen de los procesos difíciles y escandalosos que ocasionan los nacimientos tardíos y prematuros, trazando á los jueces una regla positiva para fijar su incertidumbre y previniendo en adelante la arbitrariedad de las decisiones y la contradicción de las sentencias.

VIII.—De la exposición, de la suposición, de la supresión y de la sustitución del hijo (1).

Definiciones. — Se entiende por exposición del hijo su abandono y desamparo en un sitio público. Este crimen es

---

(1) He aquí la legislación relativa á estas cuestiones especiales:

Código penal.—Art. 349. Los que hayan expuesto y abandonado *en un sitio solitario* un niño menor de siete años ó los que hayan dado orden de abandonarlo de esta manera, si esta orden ha sido ejecutada, serán, por este solo hecho, condenados de seis meses á dos años de prisión y á una multa de 16 á 200 francos

Art. 350. La pena impuesta por el precedente artículo será de dos á cinco años y la multa de 50 á 400 francos contra los tutores ó encargados del niño abandonado y expuesto por ellos ó por su orden.

Art. 351. Si, por consecuencia de la exposición y del abandono de que hablan los artículos precedentes, el niño quedase mutilado ó lisiado, la acción será considerada como heridas voluntarias causadas á él por la persona que le ha expuesto y abandonado; y si le sobreviniera la muerte, la acción será considerada como asesinato; en el primer caso, los culpables sufrirán la pena aplicable á las heridas voluntarias, y en el segundo caso, las del asesinato.

Art. 352. Los que hayan expuesto y abandonado *en un sitio no solitario* á un niño menor

cometido ordinariamente por una madre culpable, con el fin de sustraerse á la vergüenza, ó de evitar las cargas de la maternidad.

La ley no considera la exposición como un delito sino cuando el niño es menor de siete años. Lo castiga severamente pero no lo que debiera, á fin de no arrastrar á las mujeres á cometer infanticidios. La pena está graduada según sea ó no solitario el sitio del abandono, y según que el niño haya ó no sufrido anteriormente malos tratamientos.

La *suposición* de un niño es un delito que tiene por efecto cambiar el estado civil del mismo. Por ejemplo, una mujer finge estar embarazada para obtener el cumplimiento de una promesa de matrimonio. En el término supuesto presenta, como suyo, un niño que se ha hecho traer secretamente, ó que ha robado.

El prudente criterio del P. Zacchías no ha dejado pasar esta cuestión sin tratarla detalladamente bajo este título: *De simulata prægnantia et de partu supposito*. En este capítulo pasa revista á todas las causas de esterilidad, á las que pueden hacer sospechar el embarazo, á las causas de impotencia en el hombre, y llega también hasta á examinar el valor del parecido del hijo con sus padres (1).

Por *supresión* se entiende el caso en que un niño es sustraído y ocultado; por este hecho se encuentra privado de su *estado civil*, pero no de la vida, lo que es muy diferente del infanticidio. La supresión puede verificarse, ya por la madre, que quiere hacer desaparecer la prueba de una debilidad ó de una infidelidad, ya por terceros, á quienes el nacimiento de un hijo priva de una fortuna codiciada.

---

de siete años, serán penados con prisión de tres meses á un año y con multa de 16 á 100 francos.

Art. 353. El delito á que se refiere el artículo precedente será penado con prisión de seis meses á dos años y una multa de 25 á 200 francos, si ha sido cometido por tutores ó encargados del niño.

Art. 345. Los culpables de rapto, ocultación ó supresión de un niño, de sustitución de un niño por otro, ó de suposición de un hijo en una mujer que no haya dado á luz, serán penados con reclusión.

No se trata solamente en este artículo de los niños recién nacidos, sino de los menores en general. (Decreto del 18 de Noviembre de 1824; Dalloz, XII, 47.)

(1) P. Zacchias, *loc. cit.*, t. I, pág. 255.

Finalmente, la *sustitución* se confunde con la suposición, y tiene por objeto privar á los colaterales de un título ó de una herencia, introduciendo en la familia un heredero directo. Ha habido padres y madres que han sustituído con niños vivos á sus hijos muertos al nacer, y colaterales que han sustituído los hijos vivos con niños muertos recién nacidos.

El papel del médico en el caso de *exposición* de un niño es el de investigar las consecuencias de este abandono para el niño y las enfermedades que le haya podido acarrear. En el caso en que estuviera muerto, es necesario comprobar si había nacido vivo y viable, y si la muerte ha sido efecto de heridas ó del abandono.

En los casos de *suposición*, de *supresión* y de *sustitución* no se trata por el médico más que de comprobar la identidad del niño, su edad, etc. Si los hechos son recientes, el examen de la mujer acusada permitirá reconocer si ésta ha dado á luz recientemente; pero si han pasado ya varios meses, el reconocimiento de la mujer será inútil, como ya lo hemos manifestado al tratar de las señales de un parto reciente.

El Tribunal correccional de Foix juzgó el 18 de Diciembre de 1868 una causa de supresión de hijo, que presenta, por diversos títulos, cierto interés para los médicos. Así es que creemos conveniente extractarla aquí.

OBSERVACION.—*Supresión de un hijo.—Secreto profesional.*

En la madrugada del 11 de Septiembre de 1868, en una casa de Foix, Paulina Eychenié, de diez y siete años de edad, dió á luz un niño. Este niño, ¿vivió? ¿nació muerto? Estas cuestiones han quedado sin solución.

A los primeros dolores del parto, Isabel Derlus, completamente ignorante del estado de su hija, hizo llamar á las cuatro de la mañana al doctor R.....

El médico reconoció inmediatamente que se trataba de un parto; pero por el temor de enterar de esta grave nueva á una vecina que estaba presente llamó aparte á la madre y le manifestó que su hija estaba próxima á dar á luz.

Isabel Derlus tomó al momento su resolución; hizo alejar á la vecina y á su marido, asistió al parto y recibió, pocos instantes después, una criatura del sexo masculino.

La información no ha podido suministrar ningún dato para saber si el niño que la joven Paulina había dado á luz, había vivido.

El doctor R..... declaró que el secreto profesional le imponía la obligación de no revelar ninguna de las circunstancias en que había sido llamado para ejercer su ministerio; invitado á explicarse por la señora Derlus, persistió en su resolución.

Esta señora declaró que el niño había salido muerto del seno de su madre; que preguntó al médico si podía desembarazarse del cadáver sin decir nada á nadie; que el médico la respondió: «si podéis hacerlo, nadie lo sabrá»; y que al día siguiente por la mañana había entregado el cuerpo del niño á un individuo que por allí pasaba y á quien no conocía, y que mediante cinco francos se encargó de enterrarlo en un sitio que ella ignoraba.

A consecuencia de estos hechos la señora Eychenié y el doctor R..... fueron enviados ante el Tribunal correccional de Foix: la señora Eychenié como acusada de haber suprimido el 11 de Septiembre de 1868, á un niño hijo de su hija Paulina sin que se hubiera probado que el niño naciese vivo; al doctor como acusado de haber infringido, en la misma época y en ocasión del parto de la hija de Eychenié, á la que había asistido, las disposiciones del art. 56 del Código Napoleón, no declarando este alumbramiento, delito prevenido y penado por el art. 346 del Código penal.

El doctor R..... sostenía que tratándose de una criatura nacida muerta no tenía que hacer por su parte ninguna declaración, puesto que el art. 56 se refiere á una declaración de nacimiento que no había existido en este caso, puesto que el niño salió muerto del seno de la madre; que el art. 378 del Código Napoleón le imponía el secreto más absoluto en todo lo que pudiera venir á su conocimiento, por efecto de los cuidados que había prestado á la hija de la señora Eychenié.

En vista de estas alegaciones el Tribunal sentenció en estos términos:

«El Tribunal,

»En lo concerniente á la señora Eychenié, primera acusada:

»Considerando que está probado que Paulina Eychenié, hija de la acusada, dió á luz el 11 de Septiembre último, y que este hecho, que nadie ha desmentido, resulta también del reconocimiento practicado por el doctor Fauré;

»Considerando que la cuestión más importante que hay que examinar y resolver, puesto que ha de ser el fundamento de la prosecución de la causa y puesto que su apreciación debe servir para la aplicación de la pena, si ha habido delito, es la de saber si la criatura que ha sido fruto de los actos carnales de Paulina Eychenié ha nacido muerta ó si no se ha probado que haya vivido.

»Considerando que la acusada y su hija han sostenido que la criatura había nacido muerta, pero que la declaración de la primera es un medio de defensa no justificado, y la de la segunda una tentativa de justificación sin ninguna fuerza probatoria;

»Considerando que las pruebas que aducen no pueden modificar la inculpación y hacer que caiga bajo las prescripciones del párrafo 3.° del art. 345;

»Que, para apoyar sus afirmaciones, la señora Eychenié ha intentado vanamente sentar que una larga enfermedad y los remedios empleados para combatirla habían comprometido la existencia del feto, cuando está probado que su hija tuvo una gestación normal de nueve meses, lo que, á falta de prueba en contrario, es una presunción de que la criatura había nacido viable;

»Que no está, por lo tanto, probado que Paulina Eychenié haya dado á luz una criatura muerta, y que la causa de la muerte de esta criatura ha quedado ignorada.

»Considerando que la señora Eychenié, al hacer desaparecer el cuerpo se ha hecho culpable del delito de supresión de una criatura sin que esté probado que estuviera viva;

»Que su conducta atrae sobre ella las más graves sospechas, y que según esto se la debía imponer en toda su extensión la pena que marca el segundo párrafo del art. 345 del Código penal, si no hubiera parecido al Tribunal que, antes de la comisión de su imperdonable delito, esta desgraciada había experimentado un trastorno considerable, colocada como estaba entre la publicidad que podría adquirir la mala conducta de su hija y el temor de los actos violentos que iba á provocar en su marido el conocimiento de este deplorable suceso.

»En lo que se refiere al doctor R....., segundo acusado:

»Considerando que interpelado sobre las circunstancias del parto de Paulina Eychenié, y de la perpetración del delito de supresión de una criatura, se ha negado á responder, fundándose en las inmunidades del secreto profesional, y dando su palabra de honor, que no tenía nada que reprocharse;

»Considerando que este doctor no ha creído conveniente ceder á las instancias de la procesada que le desligaba de toda obligación del secreto profesional, volviendo, de este modo, contra la misma las garantías del art. 378 del Código penal, dadas solamente en favor de los enfermos;

»Considerando además que no puede admitirse que bajo el amparo del artículo 378 del Código penal fuese eximido el médico del deber que le impone el art. 56 del Código Napoleón, sancionado por el art. 346 del Código penal;

»Considerando que esta obligación es positiva y responde á una necesidad social, mientras que el art. 378, que no ha sido dictado más que para reprimir en los médicos la revelación indiscreta de los secretos que se les confían, no puede alegarse por ellos para aplicarlo arbitrariamente á todos los casos, y particularmente á aquel en que tienen un deber que cumplir;

»Considerando que, en la causa, no se ha preguntado al doctor R..... si se había cometido un crimen, ni tampoco se le ha acusado de complicidad alguna, sino solamente de infracción del art. 56 del Código Napoleón;

»Considerando que su defensor sostiene que el art. 56 no fué redactado más que en interés del estado civil de las criaturas, cuando al principio de una legislación reformada había que vencer las resistencias de ciertas familias, ligadas en esta materia por tradiciones religiosas, y que el art. 346, redactado también en el Código penal de 1810, corres-

él de granulaciones moleculares, de células epiteliales prismáticas que provienen del intestino, de cristales de colesterina y de granos de biliverdina y de bilifulvina.

Otra tercera especie de manchas proviene de la capa sebácea del feto; estas manchas, de apariencia grasosa, no impregnan la ropa, se depositan simplemente en su superficie. Están constituídas por células epidérmicas de forma variada, por células epiteliales pavimentosas que provienen de las glándulas sebáceas, y por numerosas granulaciones grasientas solubles en el éter.

Las reglas reaparecen de la sexta semana al segundo mes después del parto, algunas veces más tarde, constituyendo lo que vulgarmente se llama el *retorno de las paridas*, después del cual toda señal de un parto reciente ha desaparecido.

Se ve, en suma, que ninguno de los síntomas que hemos indicado tiene valor considerado aisladamente, y que la prueba de un alumbramiento no puede resultar más que de la reunión de cierto número de éstos; además, no son en general perceptibles más que durante los doce ó quince primeros días. Este período de perceptibilidad era reducido á ocho ó diez días por los autores antiguos, porque el estudio de la secreción láctea no había sido llevado todavía tan lejos como en nuestra época. Este término es admitido por Alberti, Belloc, Fodéré, etcétera, y el mismo Zacchías escribe: «*Ea signa magis conspicua decem sequentibus, et sic, etiam multo minus conspicua, succedente tempore, usque ad quadraginta*» (1). En los dos primeros meses, la determinación subsiguiente al límite que acabamos de indicar no puede hacerse más que aproximadamente, contando por semanas.

II.—Signos del parto antiguo.

El médico puede ser llamado para reconocer si una mujer ha parido en el curso de su existencia. La presencia ó falta de

(1) Zacchias, *Quæst.*, t. I, pág. 259.

los signos de un parto antiguo es útil no solamente en las cuestiones de identidad, sino también, y sobre todo, en los casos de suposición, de supresión, etc., ó cuando una mujer es sospechosa de infanticidio antiguo.

Estos signos son, primeramente, la supresión del himen y la existencia de las carúnculas mirtiformes; el caso verdaderamente excepcional de que el himen sea respetado, no se explica más que existiendo un repliegue muy poco pronunciado y un feto notablemente pequeño. En la observación de Meckel el feto no tenía más que cinco meses.

Citaremos también como signos muy importantes, además de la laxitud de los grandes labios, la dilatación de la vagina y la forma borrosa de la fosa navicular, la cicatriz del periné, los cambios tan notables del cuello, las cicatrices de desgarraduras que puede ofrecer, los surcos del abdomen, la flojedad de sus paredes y la coloración obscura de la aréola mamaria y de la línea blanca subumbilical.

Por último, se puede preguntar al médico perito cuántas veces ha parido una mujer. Nada positivo puede establecerse respecto á esto; pero es seguro, sin embargo, que las degarraduras numerosas del cuello, y su forma borrosa muy pronunciada, están en relación con un número considerable de partos.

III.—Diagnóstico diferencial.

Hemos manifestado los signos del alumbramiento; algunos pueden depender de otra causa, y esta analogía exige que el médico se ponga en guardia contra una confusión posible.

Nada diremos del período menstrual ni de la leucorrea; admitiendo que el error fuera posible, en estos casos, en el primer momento, un examen serio lo hará desaparecer.

La imperforación del himen en una joven, y por consecuencia la retención del flujo menstrual, puede también determi-

nar síntomas que recuerden los del alumbramiento; pero, ó bien una operación quirúrgica borrará toda sospecha, ó efectuándose por sí sola la ruptura del himen, el volumen de los órganos, el estado del cuello, la integridad de la horquilla y la falta de otros signos, permitirán emitir una opinión fundada.

La cuestión es más delicada si es el aborto el que hay que distinguir del parto. En la primípara, la desgarradura del cuello y los surcos indican que ha parido, porque estos signos apenas pueden manifestarse sino en los últimos tiempos de la gestación. Por el contrario, si se trata de una multípara y el acontecimiento es reciente, debe uno apoyarse en el hecbo de que el aborto no deja más que señales de un parto pequeño. Si, por el contrario, el hecho es antiguo, la distinción no es posible.

Puede preguntarse también al perito si no ha sido una mola carnosa ó vesiculosa lo que se ha expulsado. «El diagnóstico en una primípara presenta pocas dificultades, dice G. Tourdes (1); aun admitiendo que el excesivo volumen del tumor produzca todos los signos de la distensión y los surcos abdominales, es poco probable que un tumor blando, carnoso, formado en gran parte de vesículas que se rompen ó vacian, ocasione efectos de dilatación y desgarraduras parecidas á las del parto y ejerza al pasar la misma acción que el feto; en una mujer que ha sido ya madre el diagnóstico presentará grandes dificultades; á la desgarradura antigua del cuello se unirán los signos recientes de la expulsión. La existencia de restos del tumor será un indicio, pero no una prueba; algunas hidátides pueden acompañar á un producto normal. Siempre será indispensable todo el ingenio del médico-legista; el error judicial no es posible más que por la coincidencia de excepciones sumamente raras; contamos con la luz que arrojan los numerosos elementos de una causa y con la sagacidad del médico.»

La extracción de un pólipo ó de un cuerpo fibroso bastante

(1) G. Tourdes, *loc. cit.*, pág. 460.

grande para producir los signos de un alumbramiento, deja recuerdos á los que es fácil remontarse.

La ascitis y los quistes del ovario pueden producir los surcos abdominales, pero no los demás signos del parto.

IV.—Investigacion del parto después de la muerte ó en residuos de los órganos.

El médico legista puede ser llamado para investigar las huellas de un parto después de la muerte: 1.º Á fin de comprobar la identidad del cadáver de una mujer. 2.º En el caso de una acusación de infanticidio con cómplices.

a *Parto reciente.*—El útero es el órgano que principalmente debe ser objeto de las investigaciones. Sus dimensiones después del parto son próximamente de 27 centímetros de largo por 16 de ancho. Estas dimensiones disminuyen rápidamente del décimo al undécimo día; el fondo del útero de las primíparas desciende por debajo del borde superior del arco pubiano; este descenso se efectúa más lentamente en las multíparas. Puede establecerse la regla de que, en las seis primeras semanas ó en los dos primeros meses, las dimensiones quedan superiores á las del estado normal.

La mucosa está engrosada y roja, sus vasos dilatados; hacia la inserción placentaria está reblandecida, puede presentar restos de este órgano transitorio, y mostrar las aberturas de los vasos desgarrados. Se encuentran en la cavidad del órgano sangre y restos de la membrana caduca. La túnica muscular está hipertrofiada: las fibras contráctiles alargadas y gruesas. Normalmente tienen $0^{mm},05$ á $0^{mm},07$ de longitud por $0^{mm},005$ de anchura, y en el embarazo tienen de $0^{mm},2$ á $0^{mm},5$ de longitud por $0^{mm},01$ y aun más de espesor.

El ligamento redondo está aumentado de volumen.

La presencia del *corpus luteum* en el ovario no merece más que una confianza relativa, porque suele quedar bastante voluminoso después del parto, pero tampoco es raro encontrarle

desarrollado fuera de toda gestación (G. Tourdes).—La falta de foco hemorrágico reciente en el ovario es mejor signo, porque al menos indica que las reglas han estado suspendidas.

El parto reciente no puede reconocerse más que durante las seis semanas ó dos meses primeros. Durante este espacio puede llegarse á datos aproximativos por el examen del estado de renovación de la mucosa y de las dimensiones de las fibras musculares.

b *Parto antiguo.*—Las dimensiones uterinas lo demuestran. Remitimos al lector para el estudio de este asunto al cuadro que hemos copiado al tratar del aborto. Además, existen ciertos signos, surcos del abdomen, depósitos pigmentarios, etc., que son fáciles de distinguir tanto en el cadáver como en la mujer viva.

En cuanto á distinguir el parto del aborto, podrá lograrse en una primípara si el volumen del embrión no era considerable. En la multípara, después de los primeros días, el diagnóstico presentará grandes dificultades.

V.—Dificultades del informe.

Uno de los casos en que el perito es llamado más frecuentemente para comprobar el parto, es el de infanticidio. Las alegaciones de la mujer son entonces falsas, y suministra armas contra sí misma si el médico sabe discernir lo verdadero de lo falso en lo que ella manifiesta; importa, pues, conocer los principales subterfugios á los cuales podrá recurrir para explicar, ya la muerte del hijo, ya las circunstancias reveladas por el sumario; es necesario también precisar, cuanto sea posible, las reglas científicas, con las cuales no dejará de encontrarse en contradicción. Vamos, pues, á examinar ciertas condiciones en las que el perito puede ser llamado para decir si un alumbramiento se ha producido ó no, ó si ha sido acompañado de circunstancias especiales.

1.° *¿Puede verificarse rápidamente el parto, y en este caso*

caer la criatura desde los organos sexuales de la madre?—Así es como explican estas las fracturas del cráneo, las caídas de la criatura dentro de los retretes, en los baños de asiento, etc.

En efecto, los partos rápidos son posibles; numerosos autores dignos de fe lo han afirmado para que nosotros necesitemos tratar de demostrarlo. Pero, ¿son funestas las consecuencias cuando la criatura cae al suelo? Muy rara vez: Klein no cita más que un caso entre doscientos ochenta y tres. Este hecho, que sorprende á primera vista, se explica fácilmente; el cordón se rompe ó la placenta se desprende, constituyendo un nuevo elemento de resistencia; el cuerpo resbala sobre las paredes vaginales y sobre los muslos, que le presentan un plano inclinado, y la elasticidad y la resistencia de los huesos del cráneo precaven las fracturas.

El peligro de la expulsión rápida no es, pues, efectivo, sino cuando la mujer pare encima de un retrete, en un cubo, un sillico, en un baño de asiento, etc. El manual de enfermeros de Berlín recomienda que se cubran con un enrejado los baños de vapor. La posibilidad de la caída en el retrete ha sido disputada; existen mujeres en las que la compresión del recto determina una necesidad imaginaria de defecar, y que piden efectuar esta necesidad, durante los dolores, para aliviarse de ellos: se ha dicho que en tales casos por la dirección del trayecto que recorre la criatura, no podía caer en el agujero de la letrina, sino que necesariamente debía caer al borde de ésta ó al suelo. No es lícito afirmar tanto. Si muchos asientos están construídos de tal modo que dan la razón á esta objeción, otros pueden estarlo de otro modo; además, no se puede determinar de una manera precisa la posición que tendrá la mujer al parir encima del agujero del retrete, ni, por consecuencia, la dirección que seguirá el feto. No queremos decir que este caso sea frecuente; creemos lo contrario, pero nos parece posible que ocurra; diremos tan sólo que el concurso de circunstancias necesarias para que suceda así rara vez se encuentra.

Diversos elementos se necesitarán para asegurar bien el diagnóstico cuando nos encontremos con una alegación de

este género. El estudio del sitio del parto, las dimensiones del asiento, del orificio, la distancia de la pared, las manchas de sangre, etc., deberán ser objeto de investigaciones especiales. En todos los casos deberá rogarse á la mujer que precise su actitud y no se olvidará que la posición vertical es imposible; los dolores la hacen modificar enseguida. Hohl ha hecho ensayos de esto empleando promesas, y solamente una vez pudo obtener que se verificase el parto en actitud vertical; pero las mujeres sorprendidas por el parto no tienen motivo para guardar esta actitud, y, desde que aquél empieza, la abandonan forzosamente. Se comparará también la actitud que la mujer indica con la dirección que hubiera seguido el cuerpo de la criatura, y se verá si hay compatibilidad. Se tendrá también en cuenta la conducta de la mujer después del parto, y se investigará si el género de muerte de la criatura está en relación con lo que ella declara.

2.º *¿Puede una mujer parir sin saberlo?*—Desde que el uso de los anestésicos ha sido admitido en el arte de los partos, se ven algunos casos de mujeres que paren sin saberlo. Pero no es en este sentido como es necesario resolver la cuestión. Nadie duda que toda afección que pueda extinguir la sensibilidad produce el mismo resultado ; tales son : la apoplejía, el síncope y la epilepsia. El coma que sigue á ciertas neurosis, el sueño que sucede á la ingestión de un narcótico, como en el ejemplo tan conocido de la Condesa de Saint-Gérau, y, en otros casos raros, un sueño natural muy profundo pueden también quitar á la mujer la conciencia de lo que ocurre. Pero ¿debe admitirse, como lo pretenden algunos autores, que una mujer dé á luz *sin saberlo* estando en el retrete? Esta hipótesis no resiste á la prueba, porque, en primer lugar, hay imposibilidad de sentarse en la letrina, á causa de los dolores que la parturienta sufre en el periné. Además, la dilatación del periné cambia la dirección del eje vulvar, y si el alumbramiento se efectuara en esta posición, la criatura sería arrojada hacia adelante, sobre la parte anterior de la letrina. Por otra parte, hay que suponer en la mujer la fuerza necesaria para subir

sobre el reborde de la letrina y mantenerse en él en medio de los dolores del parto, lo que es imposible, sobre todo en las primíparas; además una mujer que no sea *completamente idiota* no puede engañarse sobre la naturaleza de los dolores que experimenta, y, en ningún caso, puede confundirlos con los esfuerzos de la defecación.

Se ha visto en multíparas y en los abortos ser arrojados súbitamente los fetos fuera de los órganos de la madre; pero éstas se aperciben de ello en seguida la inmensa mayoría de las veces; así es que, en uno de estos casos de alumbramientos bruscos de que existen ejemplos, si la criatura cae en el orificio de la letrina, no podrá ser más que por la voluntad de la madre, que la empuja hacia atrás.

3.° *¿El parto puede determinar una locura súbita y temporal?*—El estudio de esta cuestión nos parece debe hacerse en el capítulo del infanticidio, lo mismo que el que se relaciona con la imposibilidad en que se encuentra la madre de prestar socorros á la criatura.

4.° *¿Los esfuerzos que hace la madre para dar á luz pueden matar al hijo?*—En el caso supuesto de que la madre agarre á su hijo por el cuello, la hipótesis de la sofocación no es admisible, puesto que, en tanto que el cordón umbilical esté intacto, la criatura no tiene necesidad de respirar.

Las fracturas del cráneo tampoco pueden producirse en estas condiciones. En efecto, cualquiera que sea la dificultad del parto, las tracciones ejercidas por la madre no tienen evidentemente más que una fuerza muy limitada á causa de la disminución de sus fuerzas, debida á la intensidad de los dolores.

5.° *¿Puede producir el parto lesiones en el feto?*—Es indudable que, la mala conformación de la pelvis, la duración larga del parto interceptando la circulación, y la hemorragia consecutiva á la desgarradura del cordón ó de la placenta, pueden determinar la muerte del feto. Estas diferentes causas y sus efectos serán estudiadas en el capítulo que trata del infanticidio.

6.° *¿Es posible el parto después de la muerte?*—Sí, pero lo

más frecuente es que el feto haya cesado de existir. Su expulsión se determina entonces por la persistencia de la contractilidad uterina, ó, más frecuentemente, por el desarrollo de gases debidos á la putrefacción.

VI.—De la supervivencia entre la madre y el hijo.

Si suponemos el caso de un matrimonio sin hijos, en el que la mujer venga á perecer en el término de su embarazo, así como también su hijo, durante el trabajo del parto, se presentará una cuestión de supervivencia; porque si el recién nacido ha sobrevivido á su madre, hereda y puede transmitir la sucesión á su padre; mientras que, si muere él primero, los bienes de su madre vuelven á su familia, á menos que haya donación ó testamento en favor del esposo. Se comprende desde luego la importancia de esta cuestión.

Cuando un médico puede suministrar datos sobre las circunstancias que han acompañado al alumbramiento, estos datos son tomados en consideración. Es necesario, pues, que el médico haya comprobado, algunos instantes antes de la muerte de la madre, que los movimientos, así como los latidos del corazón del feto, eran activos, y que este feto no presente señales de muerte intrauterina que date de algunos días, como la momificación de los tejidos, su flacidez ó su infiltración, el levantamiento de la epidermis en grande extensión y otros signos que expondremos al hablar del infanticidio, para que se presuma que ha sobrevivido á la madre. Será preciso examinar también la acción más ó menos directa de las diferentes causas de muerte; la rotura de un aneurisma ó la apoplejía, por ejemplo, implican que la madre ha sucumbido antes que el feto.

El estado de consunción ó de enfermedad de la madre no es prueba absoluta de la muerte concomitante del hijo; pero en general, cuando la madre es robusta y sobreviene un parto laborioso, el niño sucumbe antes que la madre. Este hecho

ha sido comprobado por muchos observadores, y en particular por el profesor Hubert, de Louvain. Los experimentos sobre animales han demostrado que debe ocurrir lo mismo en cierto número de casos especiales: así es que en el envenenamiento de la madre por el ácido carbónico, se ha comprobado que el feto muere antes que la madre, cediendo á ésta todo el oxígeno que podía suministrar.

Por último, si no ha habido testigos del parto, y si la madre y el hijo han sido encontrados muertos, serán aplicables las disposiciones de los artículos 720 y 721 del Código.

VII.— Conducta del comadrón cuando la madre sucumbe antes de parir.

Una ley de Numa prohibía enterrar á una mujer muerta en estado de embarazo sin haberla abierto el abdomen para sacar la criatura. Gracias á esta ley la República romana tuvo á Scipión el Africano, Maulins, etc. Esta operación es la gastro-histerotomía, más conocida con el nombre de operación cesárea *post mortem.* Que la madre esté muerta ó viva, las precauciones que tiene que tomar el cirujano serán absolutamente las mismas, puesto que operando acto continuo del fallecimiento presunto de la madre, se arriesga el que ésta no se halle más que en un estado de muerte aparente, y por otra parte nuestras leyes exigen que no se proceda á ninguna operación sobre un cadáver, sino veinticuatro horas después de la comprobación del fallecimiento; pues bien, para operar en la forma que acabamos de decir, á la mujer se la considera viva todavía. Por lo demás, la ley misma, así como la moral y la religión, imponen el deber al médico, siempre que sea llamado cerca de una mujer en cinta que acabe de expirar, de practicar la operación cesárea.

Sin embargo, se ha suscitado una grave cuestión, la de saber cuánto tiempo puede sobrevivir el feto á su madre. Desde luego hay que tener en cuenta la época de viabilidad

del feto, á fin de no turbar el dolor de una familia con una operación inútil.

Después de haber reconocido un embarazo de doscientos diez días, es preciso asegurarse del estado de vida ó muerte del feto; la auscultación nos ayudará mucho, pero no es conveniente basarse sobre este solo medio de exploración, que puede en ciertos casos no dar más que signos imperceptibles, á pesar de la persistencia de la vida fetal.

Cuando la madre sucumbe á consecuencia de una enfermedad, la muerte del feto sobreviene frecuentemente primero y generalmente va precedida de movimientos activos, tumultuosos y de latidos del corazón precipitados é irregulares; si la madre sucumbe accidentalmente, el hijo sobrevive con frecuencia, pero durante un tiempo muy corto. Sin embargo, la experiencia nos enseña que muchas veces se ha conservado la vida de la criatura extraída diez minutos, veinte minutos y aun media hora, después de la muerte de su madre.

En cuanto á los hijos nacidos vivos un día y aun más después del fallecimiento de la madre, no se puede explicar este fenómeno más que por la confusión de la muerte aparente con la muerte real.

En una discusión habida en la Academia en 1861, Depaul fijó en seis meses la época de la viabilidad, y en una hora á lo más después de la muerte de la madre, el tiempo en que la criatura puede continuar viviendo en el útero. Villeneuve, de Marsella, refirió en la misma sesión casos de fetos que habían vivido dos, tres, y aun cuatro horas y media después de la muerte de su madre, y opinó que la investigación de los ruidos del corazón antes de la sección abdominal hace perder un tiempo precioso, si bien admitía que, en el caso en que el comadrón haya comprobado primero los latidos fetales y algunos minutos después su desaparición, deberá abstenerse de toda operación.

Por último, cuando la mujer ha sucumbido durante los dolores del parto, se puede dudar entre la operación cesárea y el parto forzado *post mortem*. En el último caso, si el cuello no

está bastante dilatado, para que la extracción del feto pueda hacerse rápidamente, á pesar de la relajación de las fibras musculares, que tienen menos resistencia en la mujer muerta, y de la posibilidad del desbridamiento uterino, se tendrán pocas probabilidades de salvar á la criatura, á causa del tiempo perdido en las maniobras y de las violencias que habrá necesidad de ejercer sobre él por la versión ó el forceps; por el contrario, la gastro-histerotomía es fácil, su ejecución pronta y no produce ni la más pequeña rozadura al feto, á quien el operador tiene el deber de conservar la vida.

Encontrándose así resulta esta cuestión por el Código civil, toda discusión científica sería ociosa. Verdad es que el legislador no ha pretendido expresar una verdad absoluta, ni decidir fisiológicamente una cuestión sobre la cual están divididas las opiniones de los más notables médicos; pero, al obrar así, ha evitado el origen de los procesos difíciles y escandalosos que ocasionan los nacimientos tardíos y prematuros, trazando á los jueces una regla positiva para fijar su incertidumbre y previniendo en adelante la arbitrariedad de las decisiones y la contradicción de las sentencias.

VIII.—De la exposición, de la suposición, de la supresión y de la sustitución del hijo (1).

Definiciones. — Se entiende por exposición del hijo su abandono y desamparo en un sitio público. Este crimen es

(1) He aquí la legislación relativa á estas cuestiones especiales:

Código penal.—Art. 349. Los que hayan expuesto y abandonado *en un sitio solitario* un niño menor de siete años ó los que hayan dado orden de abandonarlo de esta manera, si esta orden ha sido ejecutada, serán, por este solo hecho, condenados de seis meses á dos años de prisión y á una multa de 16 á 200 francos.

Art. 350. La pena impuesta por el precedente artículo será de dos á cinco años y la multa de 50 á 400 francos contra los tutores ó encargados del niño abandonado y expuesto por ellos ó por su orden.

Art. 351. Si, por consecuencia de la exposición y del abandono de que hablan los artículos precedentes, el niño quedase mutilado ó lisiado, la acción será considerada como heridas voluntarias causadas á él por la persona que le ha expuesto y abandonado; y si le sobreviniera la muerte, la acción será considerada como asesinato; en el primer caso, los culpables sufrirán la pena aplicable á las heridas voluntarias, y en el segundo caso, las del asesinato.

Art. 352. Los que hayan expuesto y abandonado *en un sitio no solitario* á un niño menor

cometido ordinariamente por una madre culpable, con el fin de sustraerse á la vergüenza, ó de evitar las cargas de la maternidad.

La ley no considera la exposición como un delito sino cuando el niño es menor de siete años. Lo castiga severamente pero no lo que debiera, á fin de no arrastrar á las mujeres á cometer infanticidios. La pena está graduada según sea ó no solitario el sitio del abandono, y según que el niño haya ó no sufrido anteriormente malos tratamientos.

La *suposición* de un niño es un delito que tiene por efecto cambiar el estado civil del mismo. Por ejemplo, una mujer finge estar embarazada para obtener el cumplimiento de una promesa de matrimonio. En el término supuesto presenta, como suyo, un niño que se ha hecho traer secretamente, ó que ha robado.

El prudente criterio del P. Zacchías no ha dejado pasar esta cuestión sin tratarla detalladamente bajo este título: *De simulata prægnantia et de partu supposito*. En este capítulo pasa revista á todas las causas de esterilidad, á las que pueden hacer sospechar el embarazo, á las causas de impotencia en el hombre, y llega también hasta á examinar el valor del parecido del hijo con sus padres (1).

Por *supresión* se entiende el caso en que un niño es sustraído y ocultado; por este hecho se encuentra privado de su *estado civil*, pero no de la vida, lo que es muy diferente del infanticidio. La supresión puede verificarse, ya por la madre, que quiere hacer desaparecer la prueba de una debilidad ó de una infidelidad, ya por terceros, á quienes el nacimiento de un hijo priva de una fortuna codiciada.

---

de siete años, serán penados con prisión de tres meses á un año y con multa de 16 á 100 francos.

Art. 353. El delito á que se refiere el artículo precedente será penado con prisión de seis meses á dos años y una multa de 25 á 200 francos, si ha sido cometido por tutores ó encargados del niño.

Art. 345. Los culpables de rapto, ocultación ó supresión de un niño, de sustitución de un niño por otro, ó de suposición de un hijo en una mujer que no haya dado á luz, serán penados con reclusión.

No se trata solamente en este artículo de los niños recién nacidos, sino de los menores en general. (Decreto del 18 de Noviembre de 1824; Dalloz, XII, 47.)

(1) P. Zacchias, *loc. cit.*, t. I, pág. 255.

Finalmente, la *sustitución* se confunde con la suposición, y tiene por objeto privar á los colaterales de un título ó de una herencia, introduciendo en la familia un heredero directo. Ha habido padres y madres que han sustituído con niños vivos á sus hijos muertos al nacer, y colaterales que han sustituído los hijos vivos con niños muertos recién nacidos.

El papel del médico en el caso de *exposición* de un niño es el de investigar las consecuencias de este abandono para el niño y las enfermedades que le haya podido acarrear. En el caso en que estuviera muerto, es necesario comprobar si había nacido vivo y viable, y si la muerte ha sido efecto de heridas ó del abandono.

En los casos de *suposición*, de *supresión* y de *sustitución* no se trata por el médico más que de comprobar la identidad del niño, su edad, etc. Si los hechos son recientes, el examen de la mujer acusada permitirá reconocer si ésta ha dado á luz recientemente; pero si han pasado ya varios meses, el reconocimiento de la mujer será inútil, como ya lo hemos manifestado al tratar de las señales de un parto reciente.

El Tribunal correccional de Foix juzgó el 18 de Diciembre de 1868 una causa de supresión de hijo, que presenta, por diversos títulos, cierto interés para los médicos. Así es que creemos conveniente extractarla aquí.

OBSERVACION.—*Supresión de un hijo.—Secreto profesional.*

En la madrugada del 11 de Septiembre de 1868, en una casa de Foix, Paulina Eychenié, de diez y siete años de edad, dió á luz un niño. Este niño, ¿vivió? ¿nació muerto? Estas cuestiones han quedado sin solución.

A los primeros dolores del parto, Isabel Derlus, completamente ignorante del estado de su hija, hizo llamar á las cuatro de la mañana al doctor R.....

El médico reconoció inmediatamente que se trataba de un parto; pero por el temor de enterar de esta grave nueva á una vecina que estaba presente llamó aparte á la madre y le manifestó que su hija estaba próxima á dar á luz.

Isabel Derlus tomó al momento su resolución; hizo alejar á la vecina y á su marido, asistió al parto y recibió, pocos instantes después, una criatura del sexo masculino.

La información no ha podido suministrar ningún dato para saber si el niño que la joven Paulina había dado á luz, había vivido.

El doctor R..... declaró que el secreto profesional le imponía la obligación de no revelar ninguna de las circunstancias en que había sido llamado para ejercer su ministerio; invitado á explicarse por la señora Derlus, persistió en su resolución.

Esta señora declaró que el niño había salido muerto del seno de su madre; que preguntó al médico si podía desembarazarse del cadáver sin decir nada á nadie; que el médico la respondió: «si podéis hacerlo, nadie lo sabrá»; y que al día siguiente por la mañana había entregado el cuerpo del niño á un individuo que por allí pasaba y á quien no conocía, y que mediante cinco francos se encargó de enterrarlo en un sitio que ella ignoraba.

A consecuencia de estos hechos la señora Eychenié y el doctor R..... fueron enviados ante el Tribunal correccional de Foix: la señora Eychenié como acusada de haber suprimido el 11 de Septiembre de 1868, á un niño hijo de su hija Paulina sin que se hubiera probado que el niño naciese vivo; al doctor como acusado de haber infringido, en la misma época y en ocasión del parto de la hija de Eychenié, á la que había asistido, las disposiciones del art. 56 del Código Napoleón, no declarando este alumbramiento, delito prevenido y penado por el art. 346 del Código penal.

El doctor R..... sostenía que tratándose de una criatura nacida muerta no tenía que hacer por su parte ninguna declaración, puesto que el art. 56 se refiere á una declaración de nacimiento que no había existido en este caso, puesto que el niño salió muerto del seno de la madre; que el art. 378 del Código Napoleón le imponía el secreto más absoluto en todo lo que pudiera venir á su conocimiento, por efecto de los cuidados que había prestado á la hija de la señora Eychenié.

En vista de estas alegaciones el Tribunal sentenció en estos términos:

«El Tribunal,

»En lo concerniente á la señora Eychenié, primera acusada:

»Considerando que está probado que Paulina Eychenié, hija de la acusada, dió á luz el 11 de Septiembre último, y que este hecho, que nadie ha desmentido, resulta también del reconocimiento practicado por el doctor Fauré;

»Considerando que la cuestión más importante que hay que examinar y resolver, puesto que ha de ser el fundamento de la prosecución de la causa y puesto que su apreciación debe servir para la aplicación de la pena, si ha habido delito, es la de saber si la criatura que ha sido fruto de los actos carnales de Paulina Eychenié ha nacido muerta ó si no se ha probado que haya vivido.

»Considerando que la acusada y su hija han sostenido que la criatura había nacido muerta, pero que la declaración de la primera es un medio de defensa no justificado, y la de la segunda una tentativa de justificación sin ninguna fuerza probatoria;

»Considerando que las pruebas que aducen no pueden modificar la inculpación y hacer que caiga bajo las prescripciones del párrafo 3.° del art. 345;

»Que, para apoyar sus afirmaciones, la señora Eychenié ha intentado vanamente sentar que una larga enfermedad y los remedios empleados para combatirla habían comprometido la existencia del feto, cuando está probado que su hija tuvo una gestación normal de nueve meses, lo que, á falta de prueba en contrario, es una presunción de que la criatura había nacido viable;

»Que no está, por lo tanto, probado que Paulina Eychenié haya dado á luz una criatura muerta, y que la causa de la muerte de esta criatura ha quedado ignorada.

»Considerando que la señora Eychenié, al hacer desaparecer el cuerpo se ha hecho culpable del delito de supresión de una criatura sin que esté probado que estuviera viva;

»Que su conducta atrae sobre ella las más graves sospechas, y que según esto se la debía imponer en toda su extensión la pena que marca el segundo párrafo del art. 345 del Código penal, si no hubiera parecido al Tribunal que, antes de la comisión de su imperdonable delito, esta desgraciada había experimentado un trastorno considerable, colocada como estaba entre la publicidad que podría adquirir la mala conducta de su hija y el temor de los actos violentos que iba á provocar en su marido el conocimiento de este deplorable suceso.

»En lo que se refiere al doctor R....., segundo acusado:

»Considerando que interpelado sobre las circunstancias del parto de Paulina Eychenié, y de la perpetración del delito de supresión de una criatura, se ha negado á responder, fundándose en las inmunidades del secreto profesional, y dando su palabra de honor, que no tenía nada que reprocharse;

»Considerando que este doctor no ha creído conveniente ceder á las instancias de la procesada que le desligaba de toda obligación del secreto profesional, volviendo, de este modo, contra la misma las garantías del art. 378 del Código penal, dadas solamente en favor de los enfermos;

»Considerando además que no puede admitirse que bajo el amparo del artículo 378 del Código penal fuese eximido el médico del deber que le impone el art. 56 del Código Napoleón, sancionado por el art. 346 del Código penal;

»Considerando que esta obligación es positiva y responde á una necesidad social, mientras que el art. 378, que no ha sido dictado más que para reprimir en los médicos la revelación indiscreta de los secretos que se les confían, no puede alegarse por ellos para aplicarlo arbitrariamente á todos los casos, y particularmente á áquel en que tienen un deber que cumplir;

»Considerando que, en la causa, no se ha preguntado al doctor R..... si se había cometido un crimen, ni tampoco se le ha acusado de complicidad alguna, sino solamente de infracción del art. 56 del Código Napoleón;

»Considerando que su defensor sostiene que el art. 56 no fué redactado más que en interés del estado civil de las criaturas, cuando al principio de una legislación reformada había que vencer las resistencias de ciertas familias, ligadas en esta materia por tradiciones religiosas, y que el art. 346, redactado también en el Código penal de 1810, corres-

ponde á la necesidad de conservar para el Estado sus elementos de fuerza para el reclutamiento del ejército;

»Considerando que el Tribunal no desconoce este espíritu de la ley; pero que estas disposiciones han sobrevivido al establecimiento incontestable del estado civil y del reclutamiento, y que, según puede verse en una sentencia del Tribunal de casación del 2 de Abril de 1844, han respondido á otras necesidades no menos imperiosas, y especialmente á la conservación de los niños;

»Considerando que hay que notar que el art. 346 del Código penal viene inmediatamente después del que castiga el rapto, la ocultación ó la supresión de una criatura y tiene por fin evidente prevenir estos diversos crímenes;

»Considerando que la ley del 14 de Mayo de 1863, que añade al artículo 345 un delito de nueva creación, corrobora en sus fundamentos estas sanas apreciaciones;

»Considerando que esta ley no ha modificado en modo alguno el artículo 346 por el que el nuevo delito llega á ser correlativo, más quizás que los crímenes de rapto, ocultación y supresión, puesto que este delito resulta de una incertidumbre, y cuanto más peligro haya de ver producirse esta incertidumbre, más útil será sujetar á los ciudadanos á la estricta ejecución del art. 56 del Código Napoleón;

»Considerando que se ha sostenido también en favor del doctor R....., que la obligación que resulta del art. 56 no existe más que cuando se trata de una criatura nacida, es decir, nacida con vida; pero que no es esta la idea que se desprende de los términos de este artículo, puesto que estos términos hacen resaltar la obligación de declarar el nacimiento y la asistencia al parto, lo mismo que el art. 346 del Código penal que no habla más que del parto; que de esto se deduce que la obligación de declarar incumbe á toda persona que haya asistido al parto, y en ciertos casos á los doctores en medicina, haya ó no vivido la criatura;

»Considerando que, por más que el decreto del 3 de Julio de 1806 haya determinado que las criaturas nacidas muertas no sean llevadas á los registros de defunciones, lo esencial es que el parto, en cualquiera condición que se produzca, no deje de ponerse en conocimiento de la autoridad;

»Considerando que esta necesidad se impone más imperiosamente ante un delito de que la incertidumbre es el elemento; y que el Tribunal, que no ha de volver sobre lo que ha dicho en ocasión de la señora Eychenié, mantiene que no ha sido probado que el niño haya nacido muerto;

»Considerando que como último medio de defensa, ha sostenido el doctor R....., que no ha asistido al alumbramiento, tomando la palabra *asistido* en su acepción gramatical para probar que *no estaba presente en.....*;

»Pero que evidentemente esto no es más que una sutileza, porque cuando se considera que este médico fué llamado por primera vez hacia las cuatro de la mañana del día 11 de Septiembre, y que después de haber visitado á Paulina salió de la casa y estuvo hablando bastante tiempo con la madre, que volvió á entrar pocos momentos después; que procedió á un reconocimiento, y que á las nueve volvió otra vez, cuando el parto acababa de efectuarse hacía próximamente diez minutos, según lo declara la señora Eychenié; que cogió al niño, lo examinó y que por úl-

timo prestó á Paulina los cuidados que reclamaba su situación, es imposible no reconocer que M. R..... ha asistido al alumbramiento, y que no estando el padre para cumplir la obligación del art. 56, tenía el doctor R..... el deber profesional de declarar el acontecimiento;

»Considerando que existen circunstancias atenuantes en favor del doctor R.....;

»Se declara á Isabel Derlus, esposa de Eychenié, convicta y confesa de haber suprimido el 11 de Septiembre último, en Foix, la criatura nacida de su hija Paulina, sin que haya sido probado que esta criatura haya vivido, delito previsto y penado por el art. 345, párr. 2.° del Código penal, en castigo del cual se la condena á tres años de prisión.

»Y con respecto al doctor R....., se le declara convicto y confeso de haber infringido, en la misma época y en ocasión del alumbramiesto de la joven Paulina Eychenié, á la cual asistió, las disposiciones del artículo 56 del Código Napoleón, no declarando este alumbramiento, delito previsto y penado por el art. 346 del Código penal.

»En castigo de lo cual, admitiendo en su favor circunstancias atenuantes se le condena á 200 francos de multa.

»Así por esta nuestra sentencia, etc..... (1).»

RESUMEN.

§ I. Parto reciente.—Los signos del parto reciente, ó que no date de más de diez días, se deducen:

1.° *Del hábito exterior y del estado general de la recién parida.*—Y son: el *paño* del embarazo, la pigmentación de la línea blanca subumbilical, el desarrollo de los pechos y la turgescencia de las venas de esta región ; la palidez, la debilidad y el abatimiento, las lipotimias y los síncopes que resultan de la pérdida de sangre, los surcos del abdomen, de los pechos y de la parte superior de los muslos.

2.° *Del examen de los órganos genitales y de la secreción mamaria.*—Vulva ancha, tumefacción, color rojizo de los grandes y pequeños labios; desgarradura de la horquilla en las primerizas; flujo sanguíneo con coágulos, glóbulos purulentos y células epiteliales pavimentosas y cilíndricas; cuello uterino blando, dilatado y cuyos labios están hinchados, hendidos ó desgarrados. Tumor hipogástrico, debido á la presen-

(1) *Le Droit*, 9 de Enero de 1869.

cia del globo uterino que no entra en la pequeña pelvis, sino hacia el onceno día; flujo loquial; tales son los signos del examen de los órganos genitales. Por parte de la secreción mamaria se encuentran los pechos blandos, tumefactos y que dan por la presión el calostro durante los dos ó tres primeros días; estos mismos órganos duros, hinchados, dan verdadera leche hacia el tercero ó cuarto día; la leche es más ó menos perfecta, según haya ó no criado la mujer.

3.º *Del examen de los productos expulsados.*—Estos son: el feto y sus anejos. Las manchas formadas por el líquido amniótico están limitadas por un cordón grisáceo, almidonan la ropa, y presentan las reacciones de la albúmina y del cloruro de sodio; las manchas de meconio son de un moreno verdoso y presentan las reacciones de la biliverdina y del mucus; finalmente, las manchas sebáceas no impregnan la ropa, sino que están simplemente depositadas en su superficie, y constituídas por células epidérmicas y elementos grasos solubles en el éter.

§ II. Parto antiguo.—Los signos del parto antiguo son: la supresión del himen, la existencia de las carúnculas mirtiformes, la laxitud de los grandes labios, la dilatación de la vagina, el estado borroso de la fosa navicular, las señales de desgarraduras del cuello uterino y la persistencia de las alteraciones ya señaladas en la cara y el abdomen. Es difícil reconocer el número de veces que ha parido una mujer, y aun si ha parido varias veces.

§ III. La retención menstrual seguida de la evacuación espontánea ó artificial del producto retenido, la expulsión ó la ablación de un pólipo uterino ó de un cuerpo fibroso, y la expulsión de una mola podrían confundirse con un parto. Es necesario, para evitar el error, ayudarse de los conmemorativos y de la falta de los signos característicos del embarazo y del alumbramiento.

§ IV. Signos del alumbramiento en el cadáver.—Útero hipertrofiado, mucosa engrosada y roja, vasos dilatados, úlcera placentaria, restos de este órgano, aumento de volumen

del ligamento redondo, *corpus luteum* en un ovario; tales son los signos anatomo-patológicos del parto durante las seis primeras semanas. En cuanto al parto antiguo, no puede reconocerse en las multíparas y menos distinguirse de un aborto.

§ V. INFORME.—1.° El parto rápido es posible, pero la posición en semiflexión necesaria para este acto, no permite la caída de la criatura en el agujero de un retrete.

2.° Una mujer no puede parir sin saberlo, no estando bajo la influencia de narcóticos ó de un sueño natural muy profundo (un caso).

3.° La locura repentina subsiguiente al parto la estudiaremos al tratar del infanticidio.

4.° No es posible que los esfuerzos de la mujer para el alumbramiento maten al feto.

5.° El parto puede ocasionar lesiones al feto, tales como asfixia por compresión del cordón, hemorragia por rotura del mismo, etc.

6.° El parto es posible después de muerta la madre, ya por persistir la contractilidad del útero, ya por efecto de la elasticidad de los gases producto de la putrefacción.

§ VI. DE LA SUPERVIVENCIA.—En los casos de muerte repentina ó rápida de la madre, es probable que la criatura haya sobrevivido; en los casos de enfermedades lentas ó crónicas lo probable es que sucumba primero el feto; lo mismo sucede en casos de parto laborioso.

§ VII. Cuando la madre sucumba antes del parto debe practicarse la operación cesárea con las mismas precauciones que si viviera la madre, porque, en las primeras veinticuatro horas, la ley la considera como viva.

§ VIII. La exposición, la suposición, la supresión y la sustitución de criaturas no interesa al médico sino bajo el punto de vista de la identidad.

FIN DEL TOMO SEGUNDO.

ÍNDICE DEL TOMO SEGUNDO.

CAPÍTULO IV.

NEUROSIS ESPECIALES Y ENFERMEDADES MENTALES.

Páginas.

CAPÍTULO V.

ENFERMEDADES SIMULADAS, DISIMULADAS Y COMUNICADAS.

CAPÍTULO VI.

DE LOS SUICIDIOS Y DE LA LOCURA SUICIDA.

Páginas.

CAPÍTULO VII.

MATRIMONIO.

CAPÍTULO VIII.

DIVORCIO.

Páginas.

CAPÍTULO IX.

EMBARAZO.

Páginas.

CAPÍTULO X.

ABORTO.

CAPÍTULO XI.

PARTO.

Páginas.